

Принято на заседании
Педагогического совета
МБУ ДО СШОР № 9 МОГК
протокол от 02.05.2023 г. № 2

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МБУ ДО СШОР № 9 МОГК
_____ С.В.Кулинченко
« 15 » мая 2023 г.

АНТИДОПИНГОВАЯ ПРОГРАММА
муниципального бюджетного учреждения дополнительного
образования «Спортивная школа олимпийского резерва № 9»
муниципального образования город Краснодар

г. Краснодар, 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка.....	3
Основные цели и задачи	4
История допинга.....	5
2. Нормативная часть.....	9
План антидопинговой работы.....	11
3. Методическая часть.....	21
Общероссийские антидопинговые правила.....	22
Нарушение антидопинговых правил.....	28
Обязанности обучающегося.....	30
Запрещённый список.....	34
Тестирование, сбор и анализ проб.....	34
4. Предотвращение допинга в спорте и борьба с ним.....	38
Роль образовательного учреждения в антидопинговой профилактике.....	38
Роль тренера-преподавателя и родителей в антидопинговой профилактике	39
Недопинговые методы повышения работоспособности.....	42
5. Перечень информационного обеспечения.....	58

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Антидопинговая программа (далее - программа) муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва № 9» муниципального образования город Краснодар (далее – учреждение), реализующее дополнительные образовательные программы спортивной подготовки по олимпийским и неолимпийским видам спорта, находящегося в ведении департамента по физической культуре и спорту администрации муниципального образования город Краснодар, является локальным нормативным актом учреждения, утверждается приказом директора и регламентирует организацию профилактической работы по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним.

Программа разработана в соответствии с:

Указом Президента РФ от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»,

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2020 г. № 3081-р «Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года»;

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 3615-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2030 г.»

Федеральным законом РФ от 14 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 329-ФЗ);

Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Международной конвенцией о борьбе с допингом в спорте, принятой Генеральной конференцией ЮНЕСКО на 33-й сессии в городе Париже 19 октября 2005 г.;

Всемирным антидопинговым кодексом 2021 года, утвержденного Всемирным антидопинговым агентством 07.11.2019 (далее - Кодекс);

Международными стандартами Всемирного антидопингового агентства (далее - ВАДА);

Приказом Министерства спорта Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 464 «Об утверждении общероссийских антидопинговых правил»;

Приказом Министерства спорта РФ от 20 декабря 2021 г. № 998 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию механизмов ведения антидопинговой политики в субъектах Российской Федерации, общероссийских спортивных федерациях и региональных спортивных федерациях»;

федеральными стандартами спортивной подготовки;

уставом учреждения.

1.2. **До́пинг** (англ. doping, от англ. dore применять наркотики) в спорте — это употребление запрещённых способов, методов или препаратов (в том числе биологически активных веществ), повышающих спортивные результаты (Википедия). Применение допинга нарушает олимпийский принцип честной игры, поскольку ставит соперников в неравные условия, оказывает побочный эффект на организм. Для выявления его применяются специальные методы обнаружения.

1.3. Программа разработана в целях:

обеспечения единства подходов к антидопинговой работе путем внедрения на всех уровнях, в том числе муниципальном, государственной политики в сфере борьбы с допингом в спорте;

развитие системы антидопингового обеспечения;

усиление работы по антидопинговой пропаганде;

пропаганда здорового образа жизни.

Задачи:

широкий охват детей и подростков различных возрастных групп антидопинговой профилактической работой;

формирования установки у подрастающего поколения о недопустимости допинга как явления;

максимальное развитие личностного компонента, связанного с неприятием допинга как нарушения правил честной борьбы;

предотвращение применения запрещенных субстанций и методов обучающимися (спортсменами) учреждения;

углубленное знакомство с последствиями допинга (с акцентом на тот факт, что эти последствия, и не только медицинские, но и психологические, имеют место даже в тех случаях, когда обман не раскрыт);

изучение нормативных документов, регламентирующих борьбу с допингом в спорте, (в том числе общероссийские антидопинговые правила, перечень субстанций и (или) методов, запрещенные для использования в спорте, соответствующие Международные стандарты, а также иные документы);

знакомство с процессом проведения допинг-контроля, права и обязанности спортсмена, санкции в случае выявления нарушений и их влияние на дальнейшую карьеру;

соблюдение антидопинговых правил на принципах законности всеми участниками образовательного процесса при реализации дополнительных образовательных программ спортивной подготовки;

анализ мотивов употребления запрещенных субстанций, в т.ч. обсуждение ситуаций, когда это является следствием внешнего давления.

1.4. Планируемые результаты реализации программы:

на этапе начальной подготовки – получить общие знания об антидопинговых правилах;

на учебно-тренировочном этапе (этапе спортивной специализации) - изучить антидопинговые правила, соблюдать антидопинговые правила и не иметь их нарушений;

на этапе совершенствования спортивного мастерства - закрепить и углубить знания антидопинговых правил, соблюдать антидопинговые правила и не иметь их нарушений;

на этапе высшего спортивного мастерства - знать и соблюдать антидопинговые правила, не иметь нарушений таких правил.

1.5. Срок реализации Программы:

- на этапе начальной подготовки – 3 года;

- на учебно-тренировочном этапе (этапе спортивной специализации) – 5 лет;

- на этапе совершенствования спортивного мастерства – весь период;
- на этапе высшего спортивного мастерства – весь период.

1.6. История допинга.

Атлеты стали применять допинг, когда в спорте еще только начинали определять и награждать победителей. На древнегреческих Олимпийских играх никаких ограничений на допинг не существовало. Спортсмены применяли абсолютно все, что якобы помогало добиться более высоких результатов. По данным историков, в ход шли легкое вино, различные галлюциногены, семена кунжута и даже чеснок. А в Древнем Риме, где были популярны заезды на колесницах, наездники не только сами употребляли различные стимулирующие настои, но и потчевали ими лошадей.

Само слово «допинг» вошло в обиход в XIX веке. По сути, первым серьезным допингом и стали наркотические препараты – кокаин и даже героин, которые не были запрещены для употребления (как спортсменами, так и далекими от физкультуры гражданами) вплоть до 20-х годов прошлого столетия. Однако первыми массовыми потребителями допинга в его новом значении стали все те же лошади, которых в те годы стимулировали перед скачками в США.

Изначально допинг стали использовать тренеры и наездники лошадей в США. Это были возбуждающие средства, вводимые в организм лошади перед скачками путём подкожного впрыскивания или перорально. Информация об этом, а также о задержании наездников с поличным впервые попала в европейские и русские газеты в 1903 г. В том же году скаковые общества договорились бороться и строго преследовать это безобразное явление, грозящее неисчислимыми бедами кровному коннозаводству. Самым первым пойманным нарушителем был Франк Старр. Во время бегового дня 8 июня 1913 года у Старра был найден эликсир, который даёт лошади для возбуждения и усиления её хода во время бега. Искусственно улучшая резвость лошади на короткое время, эликсир вредно влияет на её здоровье. Старр был лишён права езды навсегда.

Впрочем, и спортсмены не обходились без разрешенных тогда препаратов. Еще в 1886 году был зафиксирован первый официальный смертельный случай от применения допинга, а в 1904 году произошел хрестоматийный эпизод, когда на Олимпиаде в американском Сент-Луисе местный марафонец Томас Хикс, намного опередив конкурентов, вдруг упал без сил незадолго до финиша. Тренеры дважды, ничуть не скрываясь, стимулировали спортсмена смесью бренди со стрихнином. Спортсмен в итоге стал олимпийским чемпионом, но едва не распрощался с жизнью на больничной койке.

Настоящий допинговый бум произошел в послевоенные годы. Открытие фармакологических свойств амфетаминов и их стимулирующего действия произошло в 1929 году. Они активно использовались во время Второй мировой войны, но применение им нашлось и в мирное время. Амфетамины получили широкое применение в спорте, ими пользовались во всех командах и сборных на крупных турнирах, включая Олимпийские игры. Именно в те годы начался синтез новых, более современных препаратов. Так, американский врач Джон Циглер в конце 50-х годов изобрел первый анаболический стероид "Дианабол". Даже сейчас этот препарат можно легко купить под названием "Метандиенон" – настолько успешным стало изобретение Циглера.

Целой серией печальных инцидентов ознаменовались 60-е годы. Связаны они были прежде всего с велоспортом – очень энергозатратным видом спорта, где гонщики

в течение многих часов работают на пределе возможностей, нередко в условиях изнуряющей жары. В 1952 году были зафиксированы случаи применения фенамина, приведшие к резкому ухудшению самочувствия конькобежцев. На Играх 1956 года фиксировались факты допинга на велотреке.

Впервые мир узнал больше о допинге во время Олимпийских игр 1960 года в Риме. Велосипедные гонки на олимпийской дистанции 100 км происходили при такой убийственной жаре, что многие спортсмены падали с велосипедов. Датчане Кнуд Йенсен и Юрген Йоргансен после падения потеряли сознание, Йенсен скончался.

А в 1967 году на одном из этапов легендарной "Тур де Франс" скончался британец Томми Симпсон. Последний был весьма известным велогонщиком и не скрывал, что употребляет амфетамины. Сумасшедших нагрузок организм просто не выдержал. Истинная причина смерти в некрологах не сообщалась. Лишь со временем было официально объявлено, что в крови погибших обнаружили сильнодействующие возбуждающие средства.

Трагическая гибель Симпсона, которая к тому же произошла едва ли не в прямом телевизионном эфире, резко изменила отношение к допингу. В том же 1967 году МОК учредил медицинскую комиссию по борьбе с допингом, и уже в следующем году начались серьезные проверки. Был составлен первый список запрещенных для употребления спортсменами препаратов, и, что самое главное, внедрены методики по их обнаружению. Попытки выявлять любителей допинга были сделаны еще на летней Олимпиаде 1964 года в Токио (после случая с Йенсеном), однако реальных механизмов выявления нечестных спортсменов в те годы еще не было.

К 70-м годам на первый план окончательно вышли анаболики – синтетические производные тестостерона. Если амфетамины рассчитаны на выносливость, то анаболики употребляли прежде всего для повышения мышечной массы и физической силы, причем для максимального эффекта необходимо постоянное применение. Неудивительно, что антидопинговая хроника 70-80-х годов прошлого века пестрела в основном фамилиями легко- и тяжелоатлетов. На Олимпиаде 1984 года финн Марти Вайнио, чемпион Европы в стайерском беге, был уличен в применении анаболика "Метанолон". Вайнио к тому времени стал серебряным призером Игр в беге на 10 000 метров и был снят буквально перед стартом дистанции вдвое короче.

Это был сильный удар по олимпийскому движению – дисквалифицирован был призер Игр!

Через четыре года, на Играх-1988 в Сеуле, канадский спринтер Бен Джонсон стал двукратным олимпийским чемпионом на 100-метровке, однако затем был дисквалифицирован за употребление станозолола. С тех пор новости об обнаружении допинга у звезд мирового спорта уже перестали шокировать широкую публику.

Первая попытка запрета допинга датирована 1928 годом. Именно тогда в устав Международной федерации легкой атлетики (IAAF) на конгрессе в Амстердаме впервые в истории спорта было внесено антидопинговое правило, согласно которому за применение стимуляторов, позволяющих улучшить спортивные показатели, или помощь в этом грозит исключение из спорта – как профессионального, так и любительского. Однако новое правило никто не заметил: методики и инструменты, позволяющие ловить "нечистых" спортсменов, появились гораздо позднее. В 1928 году

Международная любительская федерация легкой атлетики (IAAF) запретила применение стимуляторов на соревнованиях.

По этой причине, а также и потому, что все спортсмены должны находиться в одинаковых условиях, Международный Олимпийский комитет (далее - МОК) запретил применять ряд фармакологических препаратов на тренировках и соревнованиях.

В 1967 году Международным олимпийским комитетом было принято решение о запрещении допинга и создании Медицинской комиссии МОК для регулярного проведения специальных мероприятий по допинг-контролю.

Некоторые считали, что это нарушение прав человека, и каждый спортсмен волен готовиться к соревнованиям как захочет. Но, в таком случае, результат соревнований будет зависеть от того, какая страна придумает более мощный стимулятор или рациональную схему применения известных препаратов, и на стадионах будут соревноваться фармакологи, а не спортсмены.

По поводу определения понятия допинга долго не было единого мнения, и это чрезвычайно важно было уточнить, так как применение допинга может быть причиной санкций, апелляций и судебных разбирательств.

Позиция спортсменов мира такова, что для них самое обидное – проиграть тому, кто употреблял допинг. Это самое большое разочарование для спортсмена, который честно тренируется, – узнать через какое-то время, что соперник его обманывал. Позиция мирового сообщества такова: если ты выходишь на старт, то должен бороться честно.

Прошло более десяти лет после сеульского скандала, пока в ноябре 1999 года не было учреждено Всемирное антидопинговое агентство (WADA). Произошло это по инициативе различных спортивных организаций, включая Международный олимпийский комитет (МОК), который на первых порах полностью финансировал WADA, и правительств некоторых стран. Девиз WADA – "Играй честно", а основным документом, регулирующим работу антидопинговых служб, является Всемирный антидопинговый кодекс. Его новая редакция вступила в силу в 2021 году.

Создание WADA в первую очередь объединило антидопинговые службы разных стран, которые были сами заинтересованы в том, чтобы их спортсмены, принимающие запрещенные препараты, не попадали на крупные турниры и "отсеивались" еще во время внутренних соревнований. Появление WADA сразу сказалось на количестве положительных допинг-проб: на Олимпиаде 2000 года в Сиднее их число увеличилось с двух (в 1996 году в Атланте) до 21!

С момента создания WADA борьба с допингом пошла не на жизнь, а на смерть. При этом даже приблизиться к полному искоренению этой заразы в спорте антидопинговыми службам не удалось. К тому времени стало окончательно ясно, что распространением допинга занимаются слишком серьезные силы, противостоять которым возможно лишь на самом высоком уровне. Олимпийское движение за последние 30 лет стало весьма прибыльным делом, и профессиональным спортом можно было заработать огромные деньги. Неудивительно, что продолжало расти число людей, которые согласны были ради этого рисковать здоровьем и репутацией.

- Мощнейшее оружие борцы за "чистый" спорт получили в 2002 году. Американский биохимик доктор Дон Кэтлин разработал тест, который позволял выявлять в моче спортсменов синтезированные анаболические стероиды.

- Другое поистине историческое событие произошло в 2009 году, когда были введены биологические паспорта спортсменов. Биопаспорт позволяет выявлять "нечистых" спортсменов по косвенным признакам, учитывая, что весьма популярными в последние десятилетия стали манипуляции с кровью. Идея биопаспортов начала реализовываться сразу после создания WADA, однако лишь в последние пять лет стали появляться ее результаты и все больше спортсменов получили дисквалификации за нарушения в своих биопаспортах. Сложность этой системы заключается в том, что сначала необходимо взять у спортсмена множество проб, чтобы составить его "биологическую карту" и карать за резкие нарушения в ней. Однако после внедрения она оказалась вполне эффективной.

- АДАМС (ADAMS – Anti-Doping Administration & Management System) – система антидопингового администрирования и менеджмента. За этим громоздким названием кроется один из главных инструментов WADA по борьбе с допингом. Система предназначена для управления базой данных, расположенной в интернете, содержит данные результатов анализов, разрешения на ТИ и информацию о нарушении антидопинговых правил, облегчает обмен информацией между соответствующими организациями и направлена на содействие эффективности, результативности и прозрачности. Обладает многоступенчатой системой доступа, защищает безопасность базы данных и обеспечивает конфиденциальность.

Ежедневно каждый спортсмен, входящий в национальный пул тестирования или в пул тестирования международной федерации, должен заполнять в ней информацию о своем местонахождении. Делается это с тем, чтобы допинг-офицеры могли в любой момент приехать к атлету для забора проб. У спортсмена есть доступ к своей информации в АДАМС. Только ограниченное число сотрудников антидопинговой организации имеет доступ к данным спортсмена.

2. НОРМАТИВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Успешность реализации антидопингового обеспечения в спорте определяется:

обеспечением единства подходов к антидопинговой работе, в том числе путем внедрения на муниципальном уровне государственной политики в сфере борьбы с допингом в спорте и принимаемых в соответствии с этим комплексов мер, планов и иных мероприятий;

координацией и консолидацией деятельности заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, общероссийских спортивных федераций, региональных спортивных федераций и физкультурно-спортивных организаций.

Решения и меры, принимаемые органами государственной власти субъектов

Российской Федерации, органами местного самоуправления, общероссийскими спортивными федерациями, региональными спортивными федерациями и физкультурно-спортивными организациями в области борьбы с допингом в спорте должны основываться на принципах законности, соблюдения антидопинговых правил, открытости, конкретности, системности, комплексности, недопустимости применения допинга в российском спорте.

Организация профилактической работы по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним направлена на формирование нетерпимости к допингу среди обучающихся образовательного учреждения, как явления не только чреватого рядом негативных последствий, несовместимого с воспитательным потенциалом спорта, но и противоречащего сути спорта как такового.

Специфический запрос этой аудитории обусловлен тем, что молодые спортсмены могут сами оказаться перед этическим выбором о мере допустимости применения запрещенных субстанций и методов ради прогресса в собственной спортивной карьере, а также в ситуации, что кто-то активно склоняет их к такому решению. Вероятность такого развития событий зависит от соревновательной дисциплины, уровня мастерства и еще ряда нюансов, но для всех спортсменов она не является нулевой, что молодые атлеты прекрасно осознают. В то же время, подробно обсуждать специфику ситуации с допингом в избранном виде спорта нецелесообразно, т.к. это легко может быть воспринято как косвенная пропаганда.

Эмоциональную окраску приобретают как известные факты, так и домыслы о применении допинга соперниками, особенно если спортсмен объясняет этим собственное поражение. Кроме того, спортсмены знают, что по мере роста мастерства начнут регулярно подвергаться процедуре допинг-контроля, возможно - с необходимостью оформлять разрешение на терапевтическое использование и т.п., поэтому им важно понимание процессуальных аспектов, знание своих прав и обязанностей, понимание меры личной ответственности.

Допинг представляет собой серьезную проблему, значимость которой в настоящее время вышла за рамки спорта и, в частности, оказалась связана с репутационными потерями для страны в целом.

Решение данной проблемы не может ограничиваться контрольно-запретительными мерами; не менее важно формирование у спортсменов, а также у будущих специалистов в области физической культуры и спорта (тренеры, преподаватели) установки о нетерпимости к данному явлению на ценностно-мотивационном уровне.

Получая общие представления о спорте: зачем он вообще существует, на каких ценностях базируется, почему эта сфера жизни важна и интересна, для чего существуют спортивные правила и почему их требуется соблюдать - проводятся параллели между допингом и явлением зависимости. Допинг рассматривается как проблема общества, вышедшая за рамки спорта.

Особенности программы для обучающихся:

- максимально усиленный личностный компонент, связанный с неприятием допинга как нарушения правил честной борьбы;
- углубленное знакомство с последствиями допинга (с акцентом на тот факт, что эти последствия, и не только медицинские, но и психологические, имеют место даже в

тех случаях, когда обман не раскрыт);

- процессуальные моменты проведения допинг-контроля, права и обязанности спортсмена, санкции в случае выявления нарушений и их влияние на дальнейшую карьеру;

- анализ мотивов употребления запрещенных субстанций, в т.ч. обсуждение ситуаций, когда это является следствием внешнего давления.

2.2. Организация антидопинговой работы в рамках компетенции образовательного учреждения.

Широкий охват детей, подростков и молодёжи различных возрастных групп позволит осуществлять антидопинговую работу планомерно, системно и дифференцированно в зависимости от контингента слушателей и специфики запросов различных целевых аудиторий.

В соответствии с российским законодательством антидопинговую профилактику можно начинать уже с дошкольного возраста (5-6 лет) и с обучающимися по программам начального общего образования.

Сроки реализации программы охватывают весь период спортивной подготовки при реализации дополнительных образовательных программ спортивной подготовки (далее – образовательная программа).

Мероприятия антидопинговой подготовки реализуются на всех этапах спортивной подготовки в течение календарного года.

Возрастные критерии обучающихся зависят от избранного вида спорта.

Для начала занятий единоборствами (в учреждении – бокс, кикбоксинг и муай-тай) рекомендованный возраст – 9 - 10 лет.

Примерный план антидопинговой работы приведен в таблице № 1.

Таблица № 1

План антидопинговой работы

№	Мероприятия	Формы проведения	Сроки проведения
1	Назначение лица, ответственного за антидопинговую работу	приказ	Начало тренировочного года
2	Утверждение плана мероприятий по антидопинговой работе	приказ	Начало тренировочного года
3	Сертификация сотрудников учреждения (персонал спортсмена), спортсменов этапов совершенствования и высшего спортивного мастерства, участвующих в реализации программ спортивной подготовки	изучение дистанционного курса «Антидопинг» на официальном сайте всероссийского антидопингового агентства «Русада», сдача контрольного тестирования	Ежегодно на начало года получение сертификата «Антидопинг»

4	Ознакомление спортсменов с антидопинговыми правилами по виду спорта под роспись	проведение тематических бесед, самостоятельное изучение литературы, групповые дискуссии	Не реже одного раза в квартал
5	Информирование занимающихся и их родителей по вопросам антидопинговой профилактики	размещение материалов, буклетов и др. на информационных стендах, официальном Интернет-сайте, в социальных сетях, проведение викторин	Весь период
6	Контроль знаний антидопинговых правил	тестирование, анкетирование	Весь период
7	Расследование и вынесение решений по фактам нарушений антидопинговых правил	создание комиссии по расследованию	По факту
8	Курсы повышения квалификации по антидопинговой тематике	обучение	По требованию

2.3. На этапе начальной подготовки возраст детей, участвующих в реализации образовательной программы, варьируется от 9 лет до 14 лет. Направленность работы в соответствии с федеральными стандартами спортивной подготовки носит ознакомительный характер - получение общих знаний об антидопинговых правилах.

Суть антидопинговой работы с детьми не в том, чтобы предостеречь их от употребления запрещенных субстанций именно в данный период жизни (такое поведение не характерно; если в единичных случаях оно имеет место, то ответственность за него полностью лежит на взрослых).

Основная ее цель - сформировать заинтересованное и эмоционально окрашенное отношение к спорту как к арене для честной борьбы, в которой неприемлем обман. Поэтому около половины объема программы посвящено не проблеме допинга, а рассказам о том, что представляет собой спорт, на каких принципах он основан, чем интересен, почему им важно заниматься. Проблема допинга раскрывается через формирование представления о сути спортивных правил, причинах недопустимости их нарушения. Тематический план программы для этапа начальной подготовки представлен в Таблице № 2.

Таблица № 2

Тематический план программы для этапа начальной подготовки

№	Наименование темы	Часы		
		всего	аудиторная работа	самостоятельная работа
1	Зачем и как появился спорт? Почему бывают разные виды	0,5	0,5	-

	спорта? Зачем начинают заниматься спортом?			
2	Что такое соревнования, как они проходят? Зачем в спорте нужны правила, как следят за их выполнением? Что бывает с нарушителями спортивных правил?	1	0,5	0,5
3	Как появился допинг? Этическая сторона проблемы: допинг как обман. Как допинг влияет на здоровье?	0,5	0,5	-
4	10 антидопинговых правил! Влияние допинга на отношение к спорту и на психологию спортсмена.	1	0,5	0,5
5	Как выявляют допинг и наказывают нарушителей? Как повысить результаты без допинга?	1	1	-
	Итого:	4	3	1

С учетом возрастных особенностей целевой аудитории, программа выстраивается как последовательность небольших сказок (историй), с общим развитием сюжета. Его логика такова, что сказочные герои (для обучающихся по программам начального общего образования - дети, попавшие в волшебный мир) начинают заниматься спортом, устраивают соревнования, но в какой-то момент обнаруживают, что существуют такие "артефакты", которые позволяют незаслуженно, путем обмана одержать верх, и под влиянием злого героя начинают их исподтишка использовать. Именно через борьбу с такими злоупотреблениями и раскрыта проблема противодействия допингу в современном спорте. В конечном итоге, разумеется, побеждает добро - с одной стороны, злоупотребления становятся возможным легко выявить, с другой - герои договариваются состязаться честно, и на этот раз обещание соблюдают.

Содержание тем

- Тема 1. Зачем и как появился спорт?

Основа спорта - желание соперничать, приведенное к такой форме, которая полезна, увлекательна и безопасна для участников (в отличие от войн, драк и т.п.), позволяет совершенствоваться, а также интересна для зрителей.

- Тема 2. Почему бывают разные виды спорта?

Индивидуальные физиологические и психологические особенности, возможность их реализации в спорте. Разные интересы спортсменов и зрителей.

- Тема 3. Зачем начинают заниматься спортом?

Интерес к соревновательной дисциплине. Стремление к самосовершенствованию. Желание самоутвердиться среди сверстников. Интерес к кругу общения в среде спорта. Восприятие спорта как будущей профессии. Побуждение извне.

- Тема 4. Как найти вид спорта, подходящий именно для себя?

Основные физические качества: сила, быстрота, выносливость, координация. Их реализация в разных видах спорта. Понятие о физических и психологических способностях.

Задание для самостоятельной работы. Ответить совместно с родителями на вопрос, какими видами спорта ребенку, предположительно, лучше всего заниматься сейчас и в будущем? Почему? При необходимости проконсультироваться с тренером, инструктором по физической культуре.

- Тема 5. Что такое соревнования, как они проходят?

Суть соревнования как публичной, состязательной (основанной на сравнении результатов с другими участниками) деятельности. Организация соревнований. Критерии присуждения победы в разных видах спорта.

- Тема 6. Почему спортивные соревнования интересны участникам и зрителям?

Спортивная победа как доказательство личного успеха, способ повысить мнение о себе в глазах окружающих. Эмоциональная значимость соревнования и победы. Невозможность постоянных побед. Спортивное "боление".

- Тема 7. Зачем в спорте нужны правила, как следят за их выполнением?

Принципиальная необходимость состязаться в рамках заранее согласованного регламента; бессмысленность спорта при нарушении данного требования. Суть работы спортивных судей.

Задание для самостоятельной работы. Разобраться (совместно с родителями) в [правилах](#) вида спорта, интересного для ребенка. Сделать рисунок, на котором отражались бы важнейшие из этих правил.

- Тема 8. Что бывает с нарушителями правил?

Отстранение от состязаний и/или аннулирование результатов как естественное следствие нарушения спортивных правил. Возможность более серьезных наказаний, если последствия вышли за рамки спорта.

- Тема 9. Как появился допинг?

Исторические предпосылки: обнаружение веществ, способных повысить работоспособность и снизить боль. Их использование в других сферах (война, скачки лошадей) и перенос на спортсменов. Искусственное усиление действенности подобных веществ. Появление допинговых методов.

- Тема 10. Этическая сторона проблемы: допинг как обман

Принципы честной спортивной борьбы. Этическая проблема: пользователь запрещенной субстанции или метода как обманщик. Влияние допинга на репутацию атлета и спорта в целом.

Задание для самостоятельной работы: сочинить (совместно с родителями) собственную сказку о том, почему и как в спорте появился допинг, чем это плохо, как предотвратить данное явление.

- Тема 11. Как допинг влияет на здоровье?

Суть дилеммы: "Краткосрочное улучшение состояния - длительные отрицательные последствия". Что такое обмен веществ и его нарушения? Почему допинг создает проблемы с сердцем и сосудами, другими органами, влияет на психику?

- Тема 12. Влияние допинга на отношение к спорту и на психологию спортсмена

Почему спорт, основанный на допинге, теряет привлекательность? Как допинг влияет на психику спортсмена (прямое изменение психического состояния; проблемы самоуважения; реакции проигравших). Как возникают "допинговые скандалы", почему они получают огласку.

- Тема 13. Как выявляют допинг и наказывают нарушителей?

Суть процедуры допинг-контроля. Анализ проб. Отстранение от спорта и лишение проблемы как естественное следствие нарушения правил честной борьбы. Персональная ответственность спортсмена. Ответственность третьих лиц.

- Тема 14. Как повысить результаты без допинга?

Что такое физические упражнения, какие они бывают? Тренировка, принципы ее организации.

- Тема 15. Что еще помогает успехам в спорте?

Рациональный режим. Отдых, восстановление сил. Питание. Закаливание. Укрепление здоровья, разумное использование разрешенных медикаментов по мере необходимости.

Задание для самостоятельной работы. Вместе с родителями придумать рекомендации для самого себя, что следует сделать для того, чтобы начать вести более здоровый образ жизни (как улучшить режим, питание, как проводить время отдыха с большей пользой для здоровья).

- Тема 16. Честный спорт как результат договоренности

Принципы честной спортивной борьбы ("фейр плей"). Понимание спортсменами, тренерами, судьями необходимости следовать им для собственной же пользы.

2.4. На тренировочном этапе (этап спортивной специализации) возраст детей, участвующих в реализации программы, варьируется от 12 лет до 20 лет. Направленность работы в соответствии с федеральными стандартами спортивной подготовки – изучение и знание антидопинговых правил. Тематический план программы на тренировочном этапе представлен в Таблице № 3.

Таблица № 3

Тематический план программы на учебно-тренировочном этапе
(этапе спортивной специализации)

№	Наименование темы	Часы		
		всего	аудиторная работа	самостоятельная работа
1	Что такое допинг?	1	0,5	0,5

	Исторический обзор проблемы допинга Мотивация нарушений антидопинговых правил			
2	Запрещенные вещества Запрещенные методы Последствия допинга для здоровья Допинг и зависимое поведение Психологические и имиджевые последствия допинга	1	0,5	0,5
3	Нормативно-правовая база антидопинговой работы 10 антидопинговых правил Процедура допинг-контроля Наказания за нарушение антидопинговых правил	2	1	1
4	Организация антидопинговой работы Профилактика допинга Допинг и спортивная медицина	1	0,5	0,5
5	Недопинговые методы повышения спортивной работоспособности	1	0,5	0,5
	Итого:	6	3	3

Содержание тем

- Тема 1. Что такое допинг?

Определение допинга. Суть антидопинговых правил как инструмента регламентации честной спортивной борьбы. 10 антидопинговых правил, виды их нарушений ([Всемирный антидопинговый кодекс](#)). Принципы "фейр плей".

- Тема 2. Исторический обзор проблемы допинга

Исторические предпосылки допинга - препараты, оказывающие стимулирующий эффект, повышающие работоспособность, обладающие психоактивным действием (стимуляторы растительного происхождения, алкоголь), их применение в античном спорте, в военном деле. Этимология понятия "допинг". Причины роста внимания к проблеме допинга в последние десятилетия.

Задание для самостоятельной работы. Заполнение анкеты "Личное отношение к допингу".

- Тема 3. Мотивация нарушений антидопинговых правил

Стремление к росту спортивного результата как общий мотив допинга; приемлемость мотива в сочетании с неприемлемостью способа его реализации. Этический характер принятия решения о допинге. Другие мотивы (социальное давление, подражание любопытство, самоутверждение, "символическое взросление"). Допинг как контролируемое действие с осознанным вредом. Возможность ситуаций употребления запрещенных веществ без ведома спортсмена (что не освобождает от ответственности).

- Тема 4. Запрещенные субстанции

[Запрещенный список ВАДА](#), основания для включения препаратов в него. Основные группы запрещенных субстанций - анаболические стероиды; гормоны и их аналоги; бета-2-антагонисты; кислородные носители; диуретики; стимуляторы и наркотики; не одобренные субстанции. Возможности нахождения запрещенной субстанции в легально поставляемых лекарственных препаратах и БАДах. Действующие вещества и торговые наименования препаратов.

- Тема 5. Запрещенные методы

Запрещенные методы: манипуляции с кровью и ее компонентами; химические и физические манипуляции; генный допинг. Применимость понятия "допинг" к другим нарушениям антидопинговых правил (наличие у спортсмена запрещенной субстанции, уклонение от сдачи проб или их подмена и др.

- Тема 6. Последствия допинга для здоровья

Риски для здоровья, вызываемые применением запрещенных субстанций и методов; отсроченный во времени характер большинства из них. Наиболее уязвимые к воздействию запрещенных субстанций системы организма (эндокринная, сердечно-сосудистая, пищеварительная, нервная, половая). Несовместимость допинга с ценностным отношением к здоровью.

- Тема 7. Допинг и спортивная медицина

Допинг и спортивная фармакология. Наличие разрешенных средств фармакологической поддержки спортсменов, границы ее допустимости. Антидопинговые ограничения и лечение заболеваний у спортсменов. Разрешение на терапевтическое использование. Необходимость консультации специалистов по спортивной фармакологии даже при употреблении легально поставляемых и отпускаемых без рецепта препаратов.

- Тема 8. Психологические и имиджевые последствия допинга

Изменения психики под влиянием ряда запрещенных субстанций. Последствия для самовосприятия, самоуважения. Экономические аспекты допинга (влияние на финансирование спорта и рациональность его использования, расходы на антидопинговую работу). Имиджевые последствия допинга для атлета, для спорта, для страны в целом.

- Тема 9. Допинг и зависимое поведение

Природа явления зависимости (аддикции), механизмы ее развития. Способность ряда запрещенных субстанций вызывать зависимость. Сходство личностных установок спортсмена, употребляющего запрещенную субстанцию, и злоупотребляющих психоактивными веществами вне контекста спорта.

Задание для самостоятельной работы: поиск информационных материалов, направленных на профилактику зависимого поведения (памятки, плакаты социальной рекламы и т.п.).

- Тема 10. Нормативно-правовая база антидопинговой работы

Международные правила и стандарты, регламентирующие антидопинговую работу: [Всемирный антидопинговый кодекс](#), [Запрещенный список](#), [Международный стандарт по тестированию и расследованиям](#), [Международный стандарт по терапевтическому использованию](#), [Международная Конвенция о борьбе с допингом в спорте](#).

Общероссийские антидопинговые правила.

- Тема 11. Организация антидопинговой работы

Организации, реализующие антидопинговую политику (Всемирное антидопинговое агентство, национальные антидопинговые агентства, федерации по видам спорта, Международный олимпийский комитет), их функции. Пулы тестирования. Информация о местонахождении спортсмена.

- Тема 12. Процедура допинг-контроля

Принципы отбора спортсменов для сдачи проб. Вручение уведомления. Права и обязанности спортсмена, сопровождающих. Инспектор допинг-контроля, его функции. Процедура забора мочи. Процедура забора крови. Протокол допинг-контроля. Анализ проб. Уведомление о результатах. Права спортсмена в случае выявления положительной допинг-пробы.

- Тема 13. Наказания за нарушение антидопинговых правил

Отстранение от соревнований и лишение наград как естественное и закономерное следствие нарушения спортивных правил. Основные варианты спортивных наказаний, условия их применения. Возможность наступления дополнительных санкций в рамках административного и уголовного законодательства. Принцип безусловной личной ответственности спортсмена. Возможность привлечения к ответственности третьих лиц.

Задание для самостоятельной работы. Составить таблицу "Варианты наказания спортсмена за нарушение антидопинговых правил с учетом смягчающих и отягчающих обстоятельств".

- Тема 14. Профилактика допинга

Основные подходы к профилактике: информирование; повышение психологической компетентности (коммуникативная, эмоциональная, ценностно-мотивационная сферы); выработка жизненных навыков; пропаганда ценности здорового образа жизни; приобщение к альтернативным формам активности. Анализ иллюстративных агитационных материалов антидопинговой тематики.

Задание для самостоятельной работы. Разработка эскиза агитационного плаката, или коллажа, или презентации, направленный на формирование нетерпимости к допингу и пропаганду ценности честной спортивной борьбы.

- Тема 15. Недопинговые методы повышения спортивной работоспособности.

Рациональное планирование тренировочного процесса. Необычные условия тренировок. Физиотерапевтические методы. Массаж. Спортивное питание. Рационализация режима. Рекреация. Психологическая подготовка спортсмена.

2.5. На этапах совершенствования спортивного мастерства и высшего спортивного мастерства возраст спортсменов, участвующих в реализации программы, варьируется от 14 до 30 лет, и от 16 до 35 лет соответственно. Направленность работы в соответствии с федеральными стандартами спортивной подготовки – углубленное знание антидопинговых правил;

Антидопинговая профилактика направлена на формирование нетерпимости к допингу среди молодежи, занимающейся спортивной подготовкой на уровне спорта

высших достижений, молодых спортсменов, имеющих весьма высокий уровень подготовки и значительный тренировочный стаж.

Из этого следует несколько нюансов, которые следует учитывать при организации антидопинговой работы:

- в целом, данный контингент хорошо знаком с проблемой допинга в спорте (в том числе не исключено, что кто-то уже сталкивался с ней на собственном опыте). Общие рассуждения о данном явлении рекомендуется свести к минимуму. Но следует учитывать, что имеющиеся знания зачастую носят фрагментарный, недостаточно системный характер, из виду упускаются некоторые важные нюансы. Представления о допинге могут иметь ярко выраженную субъективную окраску. Задача преподавателя - систематизировать знания и позволить сформировать максимально объективное виденье данного явления;

- проблема допинга для значительной части занимающихся на этапах высшего спортивного мастерства имеет личностный характер, приобретает ярко выраженную эмоциональную окраску. Кто-то, возможно, рассматривает дилемму о допустимости нарушения антидопинговых правил для себя лично (или предвидит ее возникновение в будущем), кто-то эмоционально реагирует на победы соперников, которые, как он предполагает, обусловлены допингом;

- молодым спортсменам, имеющим существенные достижения, важно в деталях понимать такие аспекты, как граница между допингом и легальной фармакологической поддержкой, процессуальные моменты допинг-контроля, права и обязанности всех заинтересованных лиц, четкие критерии наступления ответственности. Кроме того, необходимо информирование о самых новых изменениях в области антидопинговой нормативной базы, запрещенного списка и других нюансов борьбы с допингом. Следует учитывать особенности соревновательных дисциплин, в которых специализируются занимающиеся.

Кроме того, программа должна подразумевать минимум временных затрат, так как напряженный тренировочный график ее адресатов затрудняет возможность длительного обсуждения заявленных проблем. Поэтому, хотя тема в данной целевой аудитории очень актуальна, предлагаемая программа имеет меньшую длительность, чем сходные программы, адресованные другим контингентам слушателей.

Тематический план программы на этапах совершенствования спортивного мастерства и высшего спортивного мастерства представлен в Таблице № 4.

Таблица № 4

Тематический план программы для на этапах совершенствования спортивного мастерства и и высшего спортивного мастерства

№	Наименование темы	Часы		
		всего	аудиторная работа	самостоятельная работа
1	Допинг как глобальная проблема	1	0,5	0,5

	современного спорта			
2	Предотвращение допинга в спорте	1,5	1	0,5
3	Допинг-контроль	1,5	1	0,5
4	Медицинские, психологические, социальные аспекты допинга	1	0,5	0,5
5	Актуальные тенденции в антидопинговой политике	1,5	1	0,5
6	Основы методики антидопинговой профилактики	1,5	1	0,5
Итого:		8	5	3

Следует учитывать, что отмеченные особенности обуславливают повышенные требования к квалификации преподавателя, реализующего данную программу. Рекомендуется, чтобы это был либо опытный офицер антидопинговой службы, имеющий дополнительную педагогическую подготовку, либо преподаватель образовательной организации высшего образования физкультурно-спортивной направленности (статус не ниже кандидата наук), специализирующийся именно в данной проблематике.

Содержание тем

- Тема 1. Допинг как глобальная проблема современного спорта

Определение понятия "допинг" на основе [Всемирного антидопингового кодекса](#). Антидопинговые правила, 10 видов их нарушений. Исторический обзор проблемы. Причины обострения внимания к допингу в последние десятилетия (прогресс биотехнологий, повышение уровня конкуренции в спорте и приближение достижений к физиологическому пределу, коммерциализация, информатизация, лоббирование интересов). Этические аспекты проблемы допинга. Принципы "фейер плей".

- Тема 2. Предотвращение допинга в спорте

Профилактическое и запретительно-контролирующее направления. Организации, реализующие антидопинговую политику (Всемирное антидопинговое агентство, национальные антидопинговые агентства, федерации по видам спорта, Международный олимпийский комитет), их функции. Международные правила и стандарты, регламентирующие антидопинговую работу: [Всемирный антидопинговый кодекс](#), [Запрещенный список](#), Международный стандарт по тестированию и расследованиям, Международный стандарт по терапевтическому использованию, [Международная Конвенция о борьбе с допингом в спорте](#). [Общероссийские антидопинговые правила](#).

- Тема 3. Допинг-контроль

[Запрещенный список ВАДА](#), основания для включения субстанций и методов в него. Структура запрещенного списка. Принципы отбора спортсменов для сдачи проб. Вручение уведомления. Права и обязанности спортсмена, сопровождающих. Инспектор допинг-контроля, его функции. Процедура забора мочи. Процедура забора крови. Протокол допинг-контроля. Анализ проб. Уведомление о результатах. Права спортсмена в случае выявления положительной допинг-пробы. Персонификация

ответственности. Наказания за нарушения антидопинговых правил.

- Тема 4. Медицинские, психологические, социальные аспекты допинга

Допинг и спортивная фармакология. Сущность и границы допустимости фармакологической поддержки. Риски для здоровья, вызываемые применением запрещенных субстанций и методов; отсроченный во времени характер большинства из них. Допинг и проблема аддиктивного поведения. Изменения психики под влиянием ряда запрещенных субстанций. Последствия для самовосприятия, самоуважения. Экономические аспекты допинга (влияние на финансирование спорта и рациональность его использования, расходы на антидопинговую работу). Имиджевые последствия допинга для атлета, для спорта, для страны в целом. Выход проблемы допинга за рамки спорта.

- Тема 5. Актуальные тенденции в антидопинговой политике

Исторический обзор изменения подходов к антидопинговой работе в спорте. Эволюция понимания допинга от усиливающих возможности методов и средств к нарушению правил честной борьбы. Изменения в антидопинговом законодательстве, практике допинг-контроля, [запрещенном списке](#), произошедшие в последние 2 года. Анализ текущей статистики по выявленным случаям допинга в целом, применительно к представляемым слушателями соревновательным дисциплинам.

Задание для самостоятельной работы: подготовка аналитического обзора "Специфика проблемы допинга в избранном виде спорта, изменения в этой сфере за последние 2-3 года".

- Тема 6. Основы методики антидопинговой профилактики

Основные подходы к профилактике: информирование; повышение психологической компетентности (коммуникативная, эмоциональная, ценностно-мотивационная сферы); выработка жизненных навыков; пропаганда ценности здорового образа жизни; приобщение к альтернативным формам активности. Традиционные педагогические методы в решении антидопинговых задач (объяснение, беседа, работа с текстовыми материалами). Интерактивные методы: групповая дискуссия, тренинговые игры и упражнения. Иллюстративные агитационные материалы антидопинговой тематики, рекомендации по их разработке, методика применения на занятиях. Специфика обсуждения проблемы допинга в детских подростково-молодежных аудиториях. Задания для самостоятельной работы:

3. МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Реализуется программа в течение всего учебного года в формате теоретических и практических занятий, самостоятельной работы. Ее фрагменты могут использоваться при изучении других дисциплин, где прямо или косвенно затрагиваются проблемы допинга (биологические основы спортивной подготовки, правила безопасности, спортивная медицина, самоконтроль, самоанализ), а также при осуществлении профилактики зависимого поведения в подростково-молодежной среде.

Занятия могут проводиться в помещениях, оборудованных стульями (спортивными скамейками), позволяющими рассаживать участников в различных конфигурациях (в общий круг, по микро-группам). Второй вариант предпочтительнее, т.к.

облегчает организацию групповых дискуссий; при его реализации следует предусмотреть возможность использования иллюстративных материалов и мультимедиа-презентации. Домашние задания даются в устной форме. Допускаются рассылки тематических материалов в социальных сетях. Присутствие родителей не предусмотрено; если проведение данного курса обозначено планом работы организации, получение отдельного разрешения родителей для участия в нем детей не требуется (действует презумпция согласия).

При проведении занятий могут быть использованы возможности интерактивного входа в систему ADAMS (Anti-Doping Administration & Management System - Антидопинговая администрация и система управления), использования игровых форм обучения, метод кейсов и иные современные образовательные технологии. Занятия рекомендуется проводить в диалогичной манере, используя методы организации групповых дискуссий и психологические приемы активизации внимания слушателей, избегать морализаторства. Поскольку ситуация с допингом и противодействием ему быстро меняется, преподавателю следует быть хорошо осведомленным о новых событиях в этой сфере, ссылаться в качестве примеров на новости, актуальные в текущий момент времени.

В последние годы возможно организованное ежегодное прохождение тренерами-преподавателями, медицинским и иным персоналом спортсмена региональной федерации курсов повышения квалификации по антидопинговой тематике и/или иных информационно-образовательных антидопинговых программ совместно с общероссийской антидопинговой организацией и общероссийской федерацией с получением сертификата общероссийской антидопинговой организации о прохождении антидопинговых образовательных программ.

3.1. ОБЩЕРОССИЙСКИЕ АНТИДОПИНГОВЫЕ ПРАВИЛА

Антидопинговые правила (далее – правила) основаны на подлинной ценности спорта, которую часто называют духом спорта, который проявляется в этическом стремлении к достижению человеком высокого мастерства благодаря совершенствованию природных талантов каждого спортсмена.

Совокупность антидопинговых правил, включая антидопинговые правила, утвержденные международными спортивными федерациями по соответствующим видам спорта, настоящие Правила, правила организаторов крупных соревнований, являются специфическим комплексом спортивных правил и процедур, нацеленных на всеобщее и скоординированное применение способов борьбы с допингом, и отличающихся по своей правовой природе от уголовных и гражданских процессуальных норм (далее - антидопинговые правила). Рассматривая факты и правовую сторону какого-либо случая, все суды, включая третейские суды и иные выносящие юридические решения органы, призваны полностью понимать и уважать существенные отличия антидопинговых правил, изложенных в Правилах и Кодексе, и учитывать тот факт, что Кодекс является результатом консенсуса сторон, заинтересованных в честном спорте во всем мире.

Правила направлены на защиту здоровья спортсменов и предоставление им возможности стремиться к достижению высокого мастерства без использования субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте (далее - запрещенная субстанция и (или) запрещенный метод), поддержание целостности спорта в части уважения к правилам, соперникам, честной борьбе, равным условиям и ценности чистого спорта для всего мира.

Дух спорта - это прославление человеческого духа, тела и разума. Он является сущностью олимпийского движения и отражается в ценностях, которые мы находим в самом спорте и через участие в нем, в числе которых:

- здоровье;
- этика, справедливость и честность;
- права спортсменов, изложенные в Правилах и Кодексе;
- высочайший уровень выступлений;
- характер и образование;
- удовольствие и радость;
- командный дух;
- преданность и приверженность обязательствам;
- уважение к правилам и законам;
- уважение к себе и другим участникам соревнований;
- мужество;
- общность и солидарность.

Дух спорта выражается в честной игре.

Допинг в корне противоречит духу спорта.

Выбрав спортивную карьеру, обучающийся обязуется следовать спортивным правилам. В их число входят правила спортивной федерации, правила соревнований, антидопинговые правила.

Правила соревнований – это спортивные правила, которые распределяют участников по возрастным и весовым категориям, определяют требования к спортивной экипировке, порядок проведения состязаний. Правила одинаковы для всех участников, что позволяет уравнивать их шансы.

В 2010 году Федеральным законом от 07.05.2010 № 82-ФЗ были внесены дополнения в основной Федеральный закон № 329-ФЗ.

Статья 26 Федерального закона регламентирует понятие допинга и порядок антидопинговой профилактики:

1. Допингом в спорте признается нарушение антидопингового правила, в том числе использование или попытка использования субстанции и (или) метода, включенных в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте (далее также - запрещенная субстанция и (или) запрещенный метод).

2. Антидопинговое обеспечение - проведение мероприятий, направленных на предотвращение допинга в спорте и борьбу с ним;

3. Предотвращение допинга в спорте и борьба с ним осуществляются в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и

антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями (далее также - антидопинговые правила).

4. Допинг-контроль представляет собой процесс, включающий в себя планирование проведения тестов, взятие проб, их хранение, транспортировку, лабораторный анализ проб, послетестовые процедуры, а также проведение соответствующих слушаний и рассмотрение апелляций.

5. Всемирное антидопинговое агентство (далее ВАДА) – независимая организация, созданная в 1999 году для продвижения, координации и мониторинга борьбы с допингом в спорте.

6. Российское антидопинговое агентство (далее РУСАДА) – антидопинговое агентство, основная миссия которого состоит в защите фундаментального права спортсменов на участие в соревнованиях, свободных от допинга.

7. Список запрещенных субстанций и методов применим к спортсменам, как в соревновательный период, так и внесоревновательный.

ВАДА ежегодно обновляет список и размещает его самую последнюю версию на своем сайте.

РУСАДА размещает на своем сайте перевод списка на русский язык.

8. Тестирование представляет собой элементы допинг-контроля, включающие в себя планирование проведения тестов, взятие проб, их хранение и транспортировку в лабораторию, аккредитованную ВАДА.

Тестирование осуществляется как в соревновательный период, так и во внесоревновательный период. Под соревновательным периодом понимается период, связанный с участием спортсмена и (или) животного в конкретном соревновании, если правилами международной спортивной федерации по соответствующему виду спорта или иной международной антидопинговой организацией либо общероссийской антидопинговой организацией не предусмотрено иное. Время, не включенное в соревновательный период, является внесоревновательным периодом.

9. Физические лица, в отношении которых распространяются правила:

а) все спортсмены, в том числе подпадающие под категорию защищенных лиц и спортсменов-любителей, являющихся гражданами или резидентами Российской Федерации, держателями лицензии или членами физкультурно-спортивных организаций, зарегистрированных на территории Российской Федерации, включая спортсменов, не являющихся гражданами или резидентами Российской Федерации, но находящихся на территории Российской Федерации, а также спортсмены, принимающие участие в спортивных соревнованиях, организованных физкультурно-спортивной организацией, зарегистрированной на территории Российской Федерации;

б) весь персонал спортсмена, работающий, оказывающий медицинскую помощь и помогающий спортсменам, указанным в подпункте "а" настоящего пункта и участвующим либо готовящимся к участию в спортивных соревнованиях;

в) члены коллегиальных органов управления, директора, должностные лица и сотрудники РУСАДА, чьи должностные обязанности включают реализацию антидопинговых мероприятий, уполномоченные третьи стороны и их сотрудники, а также на руководители и должностные лица организаций, которым согласно Федеральному закону вменяется в обязанность участвовать или содействовать предотвращению и

борьбе с допингом в спорте, и сотрудники таких организаций, ответственные за организацию работы по предотвращению и борьбе с допингом в спорте.

Если не указано иное в тексте правил, в отношении лиц, перечисленных в подпунктах "б" и "в" настоящего пункта, используется термин "иные лица".

Спортсмены и персонал спортсмена, перечисленные в настоящем пункте, также могут подпадать под действие правил других антидопинговых организаций.

Правила не имеют целью ограничить ответственность спортсменов или персонала спортсменов по правилам других антидопинговых организаций, под юрисдикцией которых они также находятся.

Вопросы распределения полномочий на проведение обработки результатов решаются в соответствии с Кодексом.

3.2. НАРУШЕНИЕ АНТИДОПИНГОВЫХ ПРАВИЛ

Спортсмены или иные лица обязаны знать, что включает в себя понятие "нарушение антидопинговых правил", а также какие субстанции и методы включены в запрещенный список.

Допингом считается совершение одного или нескольких нарушений антидопинговых правил, к которым относятся:

1. Наличие запрещенной субстанции, или ее метаболитов, или маркеров в пробе, взятой у спортсмена;
2. Использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода;
3. Уклонение, отказ или неявка на процедуру сдачи проб;
4. Нарушение порядка предоставления информации о местонахождении. Любое сочетание трех пропущенных тестов и (или) непредоставления информации о местонахождении в течение 12 месяцев, совершенное спортсменом, состоящим в реги-стрируемом пуле тестирования;
5. Фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг-контроля (как спортсменом, так и персоналом спортсмена). Например, создание препятствий сотруднику допинг-контроля или предоставление ложной информации во время процедуры;
6. Обладание запрещенной субстанцией или оборудованием для применения запрещенных методов (как спортсменом, так и персоналом спортсмена);
7. Распространение или попытка распространения любой запрещенной субстанции или оборудования для применения запрещенных методов (как спортсменом, так и персоналом спортсмена);
8. Назначение или попытка назначения спортсмену запрещенной субстанции или метода;
9. Соучастие. Помощь, поощрение, подстрекательство, вступление в сговор, сокрытие или любой другой вид намеренного соучастия в нарушении антидопинговых правил;

10. Профессиональное сотрудничество. Например, сотрудничество спортсмена в профессиональном качестве, с любым персоналом спортсмена, который отбывает срок дисквалификации;

11. Действия Спортсмена или иного лица, направленные на воспрепятствование или преследование за предоставление информации уполномоченным органам.

Анализ нарушений правил за несколько лет показал, что на долю *преднамеренных* нарушений приходится почти 70% всех случаев.

Преднамеренные нарушения правил, прежде всего, включают обнаружение в пробах спортсменов субстанций классов S1 «Анаболические агенты» (на долю этого класса субстанций приходится абсолютное большинство случаев), S2 «Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики», S4 «Гормоны и модуляторы метаболизма» и около половины случаев обнаружения в пробах субстанций класса S5 «Диуретики и маскирующие агенты» (к данным случаям стоит отнести преднамеренное использование спортсменами диуретиков и маскирующих агентов с целью скрыть использование других, более серьезных субстанций, например анаболических стероидов, либо с целью сокращения времени выведения данных субстанций из организма, а также использование мочегонных препаратов в тех видах спорта, где спортсмены выступают в различных весовых категориях).

Кроме того, преднамеренность нарушения характерна для всех неаналитических дел, например, использование запрещенных субстанций или методов, выразившееся в аномальных показателях Биологического паспорта спортсмена, назначение или распространение запрещенных субстанций и методов, соучастие в нарушении антидопинговых правил. В данных случаях санкцией будет являться либо стандартный, либо увеличенный срок дисквалификации (например, в случаях, когда спортсмен повторно нарушает антидопинговые правила, либо Антидопинговая организация доказывает, что нарушение носило длительный характер).

На долю *непреднамеренных* нарушений антидопинговых правил приходится около 30% всех случаев. В подобных делах чаще всего выносится решение о снижении стандартного срока дисквалификации вплоть до выговора.

Как правило, непреднамеренность касается случаев, когда в пробе спортсменов были выявлены субстанции классов S3 «Бета-2 агонисты», S9 «Глюкокортикостероиды». Как правило, спортсмены используют препараты, содержащие субстанции указанных классов, по назначению лечащего врача без консультации со спортивным врачом, не имея при этом умысла совершить нарушение антидопинговых правил. Большое количество дел по указанным классам субстанций касается несовершеннолетних, либо возрастных спортсменов. И в первом, и во втором случае факт нарушения происходит из-за недостаточной информированности этих возрастных групп. Как правило, несовершеннолетние спортсмены недостаточно информированы в силу того, что сравнительно недолгое время выступают на высоком уровне и посещают крупные учебно-тренировочные сборы, а в спортивных школах не всегда есть возможность прочитать полный курс по борьбе с допингом.

В результате имеют место ситуации, когда, заболев или получив травму, такой спортсмен обращается к своему лечащему врачу или прислушивается к советам

родителей, и использует стандартную схему лечения. При этом ни врач, ни родители, не обладая профессиональными знаниями в области борьбы с допингом, не могут определить, какие из препаратов могут содержать запрещенные субстанции.

Аналогичная ситуация складывается и в виде спорта, где выступают сравнительно возрастные спортсмены (например, в стрельбе, где практически отсутствует возрастное ограничение на участие в соревновательной деятельности). В связи с тем, что данные сложнокоординационные виды спорта относятся к низкорисковым в части нарушения антидопинговых правил, данная аудитория не охвачена достаточным количеством образовательных мероприятий.

Возрастные спортсмены непреднамеренно нарушают антидопинговые правила, принимая препараты, прописанные лечащим врачом по состоянию здоровья. Чаще всего в данном случае в пробах спортсменов обнаруживают субстанции класса S5 «Диуретики и маскирующие агенты». Ситуация с субстанциями класса S6 «Стимуляторы» выглядит неоднозначной, так как абсолютное большинство из них употребляются спортсменами не в чистом виде, а в составе биологически активных добавок или спортивного питания. При этом имеются случаи, когда на упаковке либо вообще не указывается запрещенная субстанция, либо указывается под другим наименованием, отличным от наименования в Запрещенном списке.

Были выявлены несколько случаев, когда из-за загрязненной производственной линии в упаковки «безобидного» спортивного питания попадали такие «тяжелые» субстанции, как анаболические стероиды.

При проведении обучения необходимо каждый раз подчеркивать тот факт, что исключительная ответственность за попадание запрещенных субстанций в организм спортсменов лежит исключительно на них самих.

Сами спортсмены должны предотвращать случаи употребления еды, напитков или спортивного питания, содержащего запрещенные субстанции, и ни в коем случае не должны принимать вышеуказанное от незнакомых людей, и по возможности пить только из той тары, которая была открыта при спортсмене и т.д.

Прежде всего, необходимо сконцентрировать внимание спортсменов на том, что абсолютное большинство субстанций и методов были включены в Запрещенный список на том основании, что их бесконтрольное и безосновательное употребление наносит урон здоровью спортсмена. В связи с этим пристальное внимание необходимо уделять образовательным программам, раскрывающим последствия применения запрещенных субстанций с приведением конкретных примеров. Необходимо донести до спортсменов информацию, что подобные необратимые отрицательные последствия приема запрещенных субстанций и методов несовместимы не только с занятием профессиональным спортом, но и с нормальной жизнью.

Вместе с тем, мы не раз слышали признания от самих спортсменов, что в некоторых областях (особенно в маленьких поселениях отдаленных регионов России) единственным способом достойно зарабатывать является удачное выступление на крупных спортивных соревнованиях. В этом случае и спортсмен, и его тренер преследуют одну цель – занять высокое место любым доступным способом вплоть до применения запрещенных субстанций, если спортсмену не хватает физической подготовки.

На данную аудиторию может воздействовать только распространение

информации о «развенчивании» кумиров, об отборе медалей и призовых и выплатах огромных штрафов за использование запрещенных субстанций, а также угроза уголовной ответственности за использование запрещенных субстанций и методов.

Не допускаются нарушение правил спортсменами, а также тренерами, специалистами по спортивной медицине, иными специалистами в области физической культуры и спорта в отношении спортсменов, использование в отношении животных, участвующих в спортивном соревновании, запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода.

Факт использования запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода спортсменом, а также в отношении животного, участвующего в спортивном соревновании, подтверждается только результатами исследований, проведенных в лабораториях, аккредитованных ВАДА.

Спортсмен и персонал спортсмена может быть дисквалифицирован в случае нарушения правил.

Кроме этого, спортсмена могут лишить заработанных медалей, призов и очков.

В некоторых случаях на спортсмена могут быть наложены финансовые санкции.

В случае нарушения антидопинговых правил со спортсменом может быть расторгнут трудовой договор.

Уголовная ответственность спортсмена:

- Ст. 234 УК РФ Незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта

- Ст. 226.1 УК РФ Контрабанда.

Уголовная ответственность персонала спортсмена:

- Ст. 226.1 УК РФ Контрабанда.

- Ст. 230.1 УК РФ Склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте.

- Ст. 230.2 УК РФ Использование в отношении спортсмена субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте.

- Ст. 234 УК РФ Незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыт.

Административная ответственность:

- Ст. 6.18 КоАП Нарушение тренером, специалистом по спортивной медицине или иным специалистом в области физической культуры и спорта установленных законодательством о физической культуре и спорте требований о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, выразившееся в использовании в отношении спортсмена запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода независимо от согласия спортсмена либо в содействии в использовании спортсменом или в отношении спортсмена запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния, влечет дисквалификацию.

3.3. ОБЯЗАННОСТИ СПОРТСМЕНА

Спортсмен обязан знать и соблюдать все «применимые антидопинговые принципы и правила».

Как спортсмен, так и персонал спортсмена должны знать правила — незнание данных правил не освобождает от ответственности за их нарушение!

Персональной обязанностью спортсменов является недопущение попадания запрещенной субстанции в свой организм. Спортсмены несут ответственность за любую запрещенную субстанцию, или ее метаболиты, или маркеры, обнаруженные во взятых у них пробах.

Соответственно нет необходимости доказывать факт намерения, вины, небрежности или осознанного использования спортсменом при установлении нарушения.

Спортсмен несет ответственность за то, что «употребляет», а именно употребляет в пищу и пьет и все, за все, что может оказаться в его организме. Основное правило заключается в следующем: если что-то оказалось в Вашем организме, Вы несете за это ответственность. С юридической точки зрения, это называется «строгая ответственность».

Достаточным доказательством нарушения правил в соответствии является наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров в пробе А спортсмена, в случаях:

когда спортсмен не пользуется своим правом провести анализ пробы Б и проба Б не анализируется;

когда проба Б берется на анализ и анализ пробы Б подтверждает наличие запрещенной субстанции, или ее метаболитов, или маркеров, аналогичных обнаруженным в пробе А спортсмена;

когда проба А или проба Б спортсмена разделяются на две части и анализ подтверждающей части пробы подтверждает наличие запрещенной субстанции, или ее метаболитов, или маркеров, аналогичных обнаруженным в первой части разделенной пробы, или если спортсмен не пользуется своим правом провести анализ подтверждающей части разделенной пробы.

За исключением субстанций, в отношении которых в запрещенном списке или техническом документе специально установлен количественный порог, наличие любого сообщенного количества запрещенной субстанции, или ее метаболитов, или маркеров в пробе спортсмена будет считаться нарушением правил.

Персональной обязанностью спортсменов является неприменение запрещенного метода.

Соответственно, нет необходимости доказывать намерение, вину, халатность или осознанное использование со стороны спортсмена для установления нарушения правил, выразившегося в использовании запрещенного метода.

Спортсмен должен информировать медицинский персонал об их обязанностях не давать ему запрещенные субстанции или методы. Спортсмен также несет ответственность за то, что любое получаемое им медицинское обслуживание не нарушает правила.

Спортсмен должен быть доступным для взятия проб.

Нарушением порядка является не только положительная проба, но нарушение порядка предоставления информации о местонахождении, уклонение, отказ или неявка на процедуру сдачи проб.

Первоначальной целью требования по предоставлению информации о местонахождении является обеспечение проведения внесоревновательного тестирования. Предоставление информации о местонахождении дает возможность антидопинговой организации установить местонахождение спортсмена. Внезапное тестирование является основой эффективной антидопинговой программы.

Относительно небольшое количество спортсменов входит в «Регистрируемый пул тестирования», они обязаны предоставлять точную и актуальную информацию о своем местонахождении. Если спортсмена уведомили о том, что он входит в «регистраемый пул тестирования», это означает, что он обязан ежеквартально предоставлять информацию о местонахождении. Предоставление данных должно содержать запланированную деятельность и ежедневный часовой отрезок, когда спортсмен обязан быть доступным для прохождения тестирования. Необходимо регулярно обновлять всю информацию и часовой отрезок для тестирования.

Если спортсмен своевременно не предоставил ежеквартальную информацию, — это непредоставление информации.

Если спортсмен не находится там, где указал во время часового отрезка на каждый день, — это пропущенный тест.

Спортсмен должен сотрудничать с антидопинговыми организациями, расследующими нарушения антидопинговых правил.

РУСАДА в целях предотвращения непреднамеренного использования запрещенных препаратов дает следующие рекомендации:

1) безответственное использование любого лекарственного препарата, пищевых добавок, субстанций или методов может свести к нулю самые высокие результаты;

2) рекомендуется проявлять чрезвычайную осторожность относительно использования биологически активных добавок (БАД). Даже в «полностью натуральных» БАД может содержаться запрещенная субстанция;

3) перед приемом всегда необходимо проверять препараты/БАД на наличие запрещенных субстанций проконсультировавшись:

- у высококвалифицированного врача, знающего запрещенный список;
- с РУСАДА/ Международной Федерацией;

- сверится с запрещенным списком через сервис по проверке препаратов www.list.rusada.ru.

3.4. ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК

Допинг – сознательный прием вещества, излишнего для нормально функционирующего организма спортсмена, либо чрезмерной дозы лекарства, с единственной целью – искусственно усилить физическую активность и выносливость на время спортивных соревнований.

С общемедицинской точки зрения к допингам можно отнести любые вещества, которые в определённых условиях временно усиливают физическую и психическую деятельность организма.

Большинство препаратов, запрещенных в спорте, являются лекарствами от тяжелых заболеваний. Эти препараты продлевают жизнь больных, но имеют серьезные побочные эффекты. Использование их без медицинских показаний и контроля со стороны квалифицированного врача может привести к серьезным последствиям для здоровья.

Группы допинговых средств:

запрещенные субстанции: не одобренные субстанции; анаболические агенты; пептидные гормоны и подобные субстанции; бета-2-агонисты; гормоны и модуляторы метаболизма; диуретики и маскирующие агенты.

запрещенные методы: манипуляции с кровью и ее компонентами; химические и физические манипуляции; генный допинг.

Запрещенные субстанции.

- Стимулирующие средства

Стимулирующие средства, или стимуляторы, действуют на центральную и периферическую нервную систему. К ним относятся

амфетамин, эфедрин, псевдоэфедрин, кофеин и стрихнин, фенотропил, мезокарб (сиднокарб).

Многие из этих соединений входят в состав противостудных средств. Поэтому перед приёмом самого банального лекарства спортсмен должен проверять, не содержит ли оно запрещённых ингредиентов. Наиболее часто применяемым стимулятором является кофеин. В настоящее время запрета на него нет, поскольку он входит в состав кофе и чая. Стимуляторы запрещены только во время соревнований; при внесоревновательном тестировании их применение не считается нарушением антидопинговых правил.

- Обезболивающие

Наркотические обезболивающие средства уменьшают чувствительность к боли независимо от её природы и причины. Спортсмены прибегают к ним, чтобы сократить восстановительный период после ушибов и травм. Их применение запрещено только во время соревнований. Нестероидные анальгетики не входят в запрещенный список ВАДА.

- Анаболические стероиды

Одной из наиболее популярных групп допинговых средств являются анаболически-андрогенные стероиды (анаболики). Это синтетические производные естественного мужского полового гормона тестостерона.

Действие этих средств на организм двоякое: с одной стороны, они стимулируют усвоение белка, наращивание мышечной массы, развитие мужского телосложения; с другой — развитие мужских половых признаков (андрогенный эффект, или маскулинизация). Оба эти эффекта неразделимы. Указанные соединения применяют прежде всего как допинг продолжительного действия, ибо только так можно существенно улучшить спортивные результаты.

Наиболее характерным свойством анаболических стероидов является их способность усиливать синтез нуклеиновых кислот и белка, а также структурных элементов клеток организма и, следовательно, активизировать процессы восстановления в костной и мышечной тканях.

Они стимулируют всасывание аминокислот в тонком кишечнике, активизируют выработку эритропоэтина (вещества, стимулирующего процесс кроветворения) и анаболические процессы в костном мозге (антианемическое действие). Положительно воздействуют на азотистый обмен: вызывают задержку азота в организме и уменьшение выделения почками мочевины; тормозят выведение необходимых для синтеза белков калия, серы и фосфора; усиливают реабсорбцию натрия и воды. Анаболики способствуют фиксации кальция в костях.

- Диуретики

Мочегонные средства (диуретики) - например фуросемид, хлорталидон, амилорид, ацетазоламид. В спорте их применяют по трём причинам.

В видах, где есть весовые категории, диуретики помогают быстро уменьшить массу тела.

Также они помогают улучшить внешний вид в гимнастике, фигурном катании или бодифитнесе. Обезвоживание способствует приданию мускулатуре подчеркнутых форм.

Интенсивное мочеотделение помогает выводить из организма другие допинги или маскировать их применение за счет существенного снижения плотности мочи.

Диуретики способны вызывать серьёзные нарушения водно-электролитного равновесия, падение кровяного давления, нарушение ритмичности работы сердца и внезапную смерть.

- Пептидные гормоны

Примерами пептидных гормонов являются инсулин, гормон роста и эритропоэтин. У молодых людей гормон роста приводит к гигантизму (чрезвычайно высокому росту в целом), у взрослых — к акромегалии, то есть патологическому увеличению некоторых частей тела, в основном стоп и кистей. Эритропоэтин, выделяемый почками, стимулирует выработку и созревание эритроцитов. Его употребление рассчитано на получение эффекта длительных тренировок в высотных условиях, но может привести к повышенной вязкости крови, что в свою очередь ведет к тромбозу кровеносных сосудов и инфаркту со смертельным исходом, часто во время сна.

Почти все упомянутые допинговые средства применяются как лекарства под наблюдением врача, и пациент не подвергается физическим нагрузкам, принимает защитные препараты и соблюдает специальную диету.

Запрещенные методы

- Кровяной допинг - *Допинг кровью*

Установлено, что забор у спортсмена точно рассчитанного объёма крови с последующим введением через 3-4 недели приводит к значительному повышению выносливости при аэробной физической нагрузке.

- Введение голубой крови или плазмозаменителей (применение перфторана).

Кислородная ёмкость перфторана примерно в 3 раза выше, чем у всех традиционных кровезаменителей и плазмы.

ВАДА запретило «использование продуктов, которые усиливают усвоение, поступление или доставку кислорода», однако информации об использовании искусственных соединений с газотранспортной функцией в спорте мало.

Существует Список субстанций и методов ВАДА, которые запрещены. ВАДА периодически, как минимум раз в год, обновляет данный Запрещенный список. Обновленный Список, как правило, вступает в силу ежегодно с 1 января и является доступным накануне за несколько месяцев на сайте ВАДА.

Список разделен на субстанции, *которые*:

1. запрещены постоянно и
2. те, что запрещены только в соревновательный период (который определяется в каждом виде спорта индивидуально, но, как правило, за 24 часа до начала соревнований).

К субстанциям, запрещенным постоянно, относятся (но, не ограничиваясь): гормоны, анаболики, ЭПО, бета-2 агонисты, маскирующие агенты и диуретики.

К субстанциям, запрещенным только в соревновательный период, относятся, но, не ограничиваясь: стимуляторы, марихуана, наркотики и глюкокортикостероиды.

Также, запрещены в любое время: методы, такие как переливание крови или манипуляции, внутривенные инъекции в определенных ситуациях.

Запрещенные постоянно субстанции запрещены круглый год, включая период тренировок и соревнований.

Использование субстанции, запрещенной только в соревновательный период, во внесоревновательный период, не будет считаться нарушением антидопинговых правил, если только остатки данной субстанции не содержатся в организме спортсмена во время прохождения соревновательного тестирования.

Дело в том, что многие субстанции могут оставаться в организме на протяжении длительного времени. Если в соревновательной допинг-пробе спортсмена будет обнаружена субстанция (или ее следы), которую он принимал во внесоревновательный период (и которая не была запрещенной в то время, когда он ее принимал), спортсмену будет предъявлено обвинение в нарушении правил.

В любом обычном лекарстве, включая обезболивающие и препараты от простуды и высокой температуры, могут содержать запрещенные субстанции. Для проверки препаратов, разрешенных к применению в Российской Федерации, используйте ресурс list.rusada.ru.

Сервис является информационным ресурсом. За принятие окончательного решения отвечает спортсмен. Поэтому, проверив препарат на сервисе, необходимо обратиться к спортивному врачу за дополнительной консультацией.

Запрос на терапевтическое использование.

Одним из основных принципов борьбы с допингом является защита здоровья спортсмена.

Может так случиться, что по причинам, связанным со здоровьем, спортсмену необходимо принять запрещенную субстанцию или запрещенный метод. Это можно сделать в соответствии с Кодексом.

Ключевым моментом является получение разрешения на терапевтическое использование (далее — ТИ).

Необходимо, чтобы запрос на ТИ соответствовал нескольким критериям:

- использование запрещенной субстанции (или метода) необходимо для здоровья спортсмена;

- это использование не должно повлиять на улучшение спортивного результата после выздоровления;

- не существует никакой альтернативы в лечении, кроме использования запрещенной субстанции или метода.

Спортсмены международного и национального уровня также обязаны понимать другой важный аспект правил: за исключением случаев оказания неотложной помощи или в исключительных обстоятельствах, подавать запрос на выдачу ТИ необходимо заранее, а не задним числом.

Выдача ТИ для спортсменов национального уровня осуществляется Национальной антидопинговой организацией.

Запросы на ТИ для спортсменов международного уровня рассматриваются международной федерацией.

Организаторы Олимпийских игр и других крупных международных соревнований также могут выдавать отдельные ТИ.

Спортсмену необходимо выяснить у своей международной федерации или национальной антидопинговой организации, когда необходимо подавать новый запрос или может ли быть признано выданное ранее разрешение на ТИ.

Национальная антидопинговая организация должна оказывать содействие спортсмену касательно вопроса ТИ.

Не всегда ТИ, выданное на национальном уровне, *автоматически признается* на международном уровне. По этому вопросу необходимо связаться с международной федерацией или Организатором крупных спортивных мероприятий и уточнить требования к разрешению на ТИ.

Осуществление действий, указанных в разделе 4, не является нарушением антидопинговых правил, если на момент их совершения имелось разрешение на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, выданное в соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию запрещенных субстанций Всемирного антидопингового агентства, либо существовали предусмотренные этим Международным стандартом обстоятельства, позволяющие выдать такое разрешение после совершения указанных действий.

3.5. ТЕСТИРОВАНИЕ, СБОР И АНАЛИЗ ПРОБ

Существует установленный порядок процедуры сдачи пробы. Мероприятия допинг-контроля включают в себя 12 стадий:

1) Отбор спортсмена - спортсмен может быть отобран для прохождения допинг-контроля в любое время и в любом месте. На соревнованиях могут выбрать путем случайного отбора, из-за результатов на финише или по причине целевого тестирования.

Во внесоревновательный период могут протестировать в любое время, в любом месте и без предварительного уведомления. Если спортсмен включен в пул тестирования, он должен предоставлять актуальную и точную информацию о местонахождении, включая: домашний адрес; график и место тренировок; график соревнований;

информацию о регулярной деятельности (работа/учеба); одночасовое окно абсолютной доступности на каждый день.

Таким спортсменам необходимо вносить и обновлять информацию о местонахождении в базе данных АДАМС.

2) Уведомление - инспектор допинг контроля (ИДК) или шаперон оповестят вас о том, что вы были отобраны и проинформируют о ваших правах и обязанностях. Сообщат вид анализа - кровь или моча.

Когда уполномоченный офицер допинг-контроля просит спортсмена сдать пробу, он обязан это сделать.

3) Прибытие на пункт допинг-контроля - спортсмен должен немедленно прибыть в пункт допинг-контроля для теста. ИДК может предоставить вам отсрочку для прибытия на сдачу пробы, но только при определенных обстоятельствах.

4) Выбор оборудования для отбора проб – спортсмен имеет возможность выбрать комплект оборудования из нескольких представленных единиц.

5) Сдача пробы - спортсмена попросят предоставить пробу под наблюдением ИДК или шаперона. Также возможна сдача пробы крови.

6) Объем мочи – для всех проб мочи требуется объем минимум 90 мл.

7) Разделение пробы – проба будет разделена на пробу А и В.

8) Проба крови - общее число попыток отобрать кровь в течение одной процедуры не должно превышать трёх.

9) Запечатывание проб - спортсмен запечатывает флаконы А и В в соответствии с инструкциями ИДК.

10) Измерение удельной плотности - ИДК измерит удельную плотность пробы - необходимо удостовериться, что она не разбавлена и пригодна для анализа.

11) Заполнение протокола допинг-контроля - у спортсмена есть право предоставлять замечания относительно процедуры допинг-контроля, необходимо удостовериться, что вся информация правильна, включая код пробы и получить копию формы допинг-контроля. Хранить копии как можно дольше.

12) Отправка пробы в лабораторию.

Каждая антидопинговая организация, обладающая юрисдикцией по отношению к спортсмену, имеет право собирать пробы мочи и/или крови у спортсмена в любое время и в любом месте для анализа в антидопинговых целях.

Национальные антидопинговые организации обладают юрисдикцией над следующими спортсменами:

1) гражданами, резидентами, обладателями лицензий или членами спортивных организаций этой страны или

2) над теми, кто находится в стране этой антидопинговой организации или

3) в случаях, когда правила международной федерации предоставляют им более обширные полномочия.

Международные федерации обладают юрисдикцией по отношению к спортсменам, подпадающим под действие их правил:

1) включая спортсменов, которые принимают участие в определенных международных событиях и

2) спортсмены, которые являются членами или обладателями лицензий данной международной федерации (или ее прямых или непрямых членов).

Организаторы крупных спортивных мероприятий, как правило, обладают юрисдикцией над спортсменами, которые принимают участие в их спортивном событии.

ВАДА обычно не инициирует тестирование, но обладает юрисдикцией тестировать спортсменов.

В случае инициирования ВАДА тестирования, ВАДА передает полномочия по проведению тестирования другим антидопинговым организациям.

Пробы могут быть заморожены, храниться и перепроверяться *в течение 10 лет*. Некоторые запрещенные субстанции и методы, которые невозможно обнаружить сегодня, могут быть выявлены в будущем. То есть хранимые пробы могут быть подвергнуты дальнейшему анализу.

С целью установления нарушения, связанного с обнаружением запрещенной субстанции в пробе спортсмена, только аккредитованные или иным образом одобренные ВАДА лаборатории могут проводить анализ проб.

Когда пробы больше не используются для антидопинговых целей, они без указания имени используются для целей контроля качества, далее уничтожаются или, в случае письменного предварительного согласия спортсмена в протоколе допинг-контроля, используются для научных исследований.

Права спортсмена.

Во время процедуры допинг-контроля у спортсмена есть право на:

- представителя;
- переводчика;
- получение дополнительной информации по процедуре допинг-контроля;
- получение отсрочки по уважительной причине от незамедлительной явки на пункт допинг-контроля (предоставляется по согласованию с ИДК);
- фиксацию любых комментариев по процедуре в поле «Замечания» протокола допинг-контроля (данное поле служит формой обратной связи с организацией, инициировавшей тестирование), а также в дополнительном протоколе;
- модификацию процедуры для несовершеннолетних спортсменов и спортсменов с ограниченными возможностями здоровья.

В случае возможного нарушения антидопинговых правил у спортсмена есть право на:

- на своевременное информирование о возможном нарушении правил;
- предоставить объяснения и доказательства (в течение 7 дней с момента получения уведомления);
- запросить личное участие в слушаниях и/или участие в них своего представителя;

В случае неблагоприятного результата анализа:

- запросить проведение анализа пробы Б (если такой запрос не поступит в установленные сроки, это будет рассмотрено как отказ от проведения анализа пробы Б);
- присутствовать при вскрытии и анализе пробы Б (или направить своего представителя);

- подать запрос на предоставление копий пакета документов по результатам исследований проб А и Б, содержащих информацию, предусмотренную Международным стандартом для лабораторий.

Слушания по делу. У спортсмена есть право на:

- справедливое и беспристрастное рассмотрение дела комиссией по проведению слушаний;
- предоставление доказательств, письменных и устных материалов дела, вызов и опрос свидетелей;
- признание в совершении нарушения антидопинговых правил;
- услуги переводчика во время слушаний за счет спортсмена или другого лица;
- своевременное, письменное и обоснованное решение, в обязательном порядке включающее в себя объяснение причин назначенного срока дисквалификации;
- апелляцию.

В процессе рассмотрения дела о возможном нарушении антидопинговых правил спортсмен может рассчитывать на снижение срока санкции (если применимо) в следующих случаях:

- своевременное признание в совершении нарушения антидопинговых правил в течение 20 дней после предъявления обвинения в нарушении;
- существенное содействие в раскрытии или установлении нарушения антидопинговых правил.

Санкции за нарушение антидопинговых правил могут варьироваться от предупреждения до пожизненной дисквалификации. Период дисквалификации будет зависеть от вида нарушения антидопинговых правил, обстоятельств каждого дела, обнаруженной субстанции и факта наличия или отсутствия повторного нарушения антидопинговых правил.

4. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ДОПИНГА В СПОРТЕ И БОРЬБА С НИМ

Организацию работы по антидопинговой профилактике в спортивной школе должен вести специалист, прошедший специальный курс обучения и соответствующий требованиям профессионального стандарта «Специалист по антидопинговому обеспечению», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.02.2016 № 73 н.

В случае отсутствия в штатном расписании единицы по данной должности учреждение должно направить на курсы повышения квалификации по направлению «профилактика допинга в спорте» любого работника, работающего по направлению «физическая культура и спорт» (например: старший методист, заместитель директора по спортивной работе).

Планирование и проведение антидопинговой работы проводится в несколько этапов:

А) Утвердить план антидопинговых мероприятий и лицо, ответственное за данное направление работы;

Б) Утвердить информационную программу, подготовить материалы, видеоматериалы и пр.;

В) Тренеры и специалисты физической культуры, непосредственно участвующие в процессе спортивной подготовки (руководители учреждения, инструкторы-методисты, медицинский персонал и т.д.) и ведущие спортсмены на этапах совершенствования спортивного мастерства и высшего спортивного мастерства обязаны ежегодно проходить образовательный антидопинговый онлайн-курс на официальном сайте РУСАДА www.rusada.ru (<https://rusada.ru/education/online-training/>).

Целью курса является повышение осведомленности спортсменов и тренеров о важнейших антидопинговых темах. Изучение списка запрещенных препаратов.

По окончании обучения успешно прошедшим тест спортсменам/персоналу спортсмена предоставляется электронный сертификат, 31 декабря заканчивается действие сертификата. Для того, чтобы получить действующий сертификат, необходимо заново пройти тест.

Программы и направления деятельности.

Программы должны предоставлять *Спортсменам* и иным *Лицам* постоянно обновляемую точную информацию как минимум по следующим вопросам:

- ✓ субстанции и методы, включенные в Запрещенный список;
- ✓ нарушения антидопинговых правил;
- ✓ последствия допинга, включая санкции, а также последствия для здоровья и последствия социального характера;
- ✓ процедуры Допинг-контроля;
- ✓ права и обязанности Спортсменов и Персонала спортсменов;
- ✓ ТИ;
- ✓ осознание риска употребления пищевых добавок;
- ✓ вред, наносимый допингом духу спорта;
- ✓ применимые требования к предоставлению информации о местонахождении.

Веб-сайт является основным источником информации, на котором можно найти любую информацию по борьбе с допингом, включая очень информативные видео уроки.

Также можно посетить веб-сайт <http://www.rlsnet.ru>, на котором можно найти статистические данные по поиску информации о субстанциях или препаратах по интернету.

Роль тренера-преподавателя в антидопинговой профилактике.

Важно помнить, что дети и подростки копируют поведение, свидетелями которого они являются. Яркие примеры для них – люди, которых они уважают. Сильная позиция тренера-преподавателя в этом вопросе – мощный сдерживающий фактор. Чтобы уберечь от использования допинга в спорте, тренеру необходимо быть особенно внимательным к ситуациям, когда спортсмен наиболее уязвим к допингу.

Основной девиз тренера: «Важно не то, чего ты достиг, а то, как ты этого добился!».

Основные установки спортсменам:

Я тренируюсь честно!

Я проявляю уважение к остальным участникам спортивной борьбы!

Я принимаю результат борьбы!

Как этого достичь:

- способствовать развитию такой среды, где упорная работа над собой ценится выше, чем победа любой ценой;
- развивать и укреплять в спортсменах ценности честной, достойной борьбы;
- убедиться в том, что спортсменам известен принцип исключительной ответственности;
- знать 10 антидопинговых правил и что они обозначают;
- быть способным выступать в качестве представителя спортсмена в ходе процедуры допинг-контроля; знать о рисках, которые несет с собой употребление БА-Дов

Чтобы поддерживать спортсмена в его честной борьбе, тренеру необходимо: знать антидопинговые правила и действовать в соответствии с ними; сотрудничать при реализации антидопинговых программ; использовать свое влияние на спортсмена с целью формирования атмосферы нетерпимости к допингу.

Роль родителей в антидопинговой профилактике.

Родители играют очень важную роль в формировании мировоззрения своих детей, манере их поведения, помогают в достижении спортивных результатов. Будет ребенок принимать запрещенные субстанции или нет зависит от родителей!

1. *В первую очередь необходимо:*

- научить ребенка уважать соперника и руководствоваться ценностями спорта;
- формировать позитивное отношение к спорту и тренировочному процессу;
- быть примером для подражания, грамотно расставлять перед ребенком приоритеты (развитие личности, укрепление духа, забота о здоровье стоят выше медалей и пьедесталов);
- как можно больше разговаривать с ребенком, завоевать его доверие, обращать внимание на любые изменения, происходящие с ребенком, и оперативно на них реагировать.

2. *Правильное питание родителей — пример для ребенка!*

- необходимо знать - что ест и пьет ребенок;
- формировать у ребенка здоровые пищевые привычки;
- приучить ребенка читать состав продуктов;
- показать, на что стоит обращать внимание при чтении этикеток;
- подобрать ребенку подходящий рацион питания;
- планировать рацион ребенка на день заранее;
- организовать питание ребенка таким образом, чтобы он не ощущал приступы голода (именно в такие моменты ребенок чаще всего прибегает к неправильным перекусам);

Важно помнить, что рынок лекарственных средств не полностью отрегулирован. НЕТ 100% гарантии того, что лекарственное средство не содержит запрещенные субстанции.

Лекарственное средство можно проверить на наличие запрещенных субстанций на сайте list.rusada.ru, либо через бесплатное приложение AD Pro.

Перед употреблением препаратов, содержащих запрещенные субстанции, необходимо оценить все риски для здоровья ребенка (рекомендуется консультация со специалистом). РУСАДА НЕ рекомендует употребление БАДов и спортивного питания (они не проходят специальную сертификацию и могут содержать запрещенные субстанции).

3. ***Кто в группе риска:***

Ребенок может начать принимать запрещенные субстанции, если он:

- ✓ недавно поменял спортивный клуб/круг общения и попал в новую среду;
- ✓ начал выступать на новом соревновательном уровне;
- ✓ вернулся в спорт после травмы;
- ✓ потерпел неудачу на последних соревнованиях;
- ✓ находится под давлением со стороны близких, которые ждут от него

только победы;

- ✓ не уверен в себе;
- ✓ вдохновляется спортсменом, употребляющим допинг;
- ✓ считает, что допинг является неотъемлемой частью спорта;
- ✓ пренебрегает рисками для здоровья, связанными с употреблением допинга.

пинга.

4. ***Советы родителям:***

обращайте внимание на окружение ребенка (друзья, тренеры и т.д.);

внимательно следите за психологическим состоянием ребенка важно, чтобы неудачи рассматривались как возможности дальнейшего развития;

научите ребенка грамотно организовывать распорядок дня и соблюдать спортивный режим;

приучите ребенка обращаться к Вам за помощью и советом (Вы сможете ему помочь, когда он окажется в сложной ситуации или перед трудным выбором).

обучайте ребенка, ознакомьтесь вместе с ребенком с антидопинговыми правилами (их всего 10);

пропагандируйте ценности спорта и донесите до ребенка, что допинг — мошенничество;

рассказывайте о рисках для здоровья, связанных с употреблением допинга;

предлагайте правильные способы улучшения спортивных результатов (план тренировок, режим дня, рацион питания).

наблюдайте: следите за признаками употребления допинга;

будьте внимательны к тому, что ест и принимает ребенок;

обращайте внимание на круг общения и предпочтения ребенка в социальных сетях и интернете в целом;

разговаривайте: регулярно общайтесь с тренером ребенка;

поддерживайте ребенка во время неудач;

обозначьте, что вы против употребления запрещенных субстанций; обсуждайте с ребенком его планы.

5. ***Симптомы употребления запрещенных субстанций:***

- ✓ перепады настроения;
- ✓ агрессивное поведение;
- ✓ резкое увеличение времени тренировок;
- ✓ признаки депрессии;
- ✓ потеря концентрации;
- ✓ проблемы со сном;
- ✓ быстрый набор веса/быстрое снижение веса.

Стоит присмотреться, если ребенок:

- ✓ использует другие субстанции, такие как алкоголь или табак;
- ✓ неосмотрительно использует пищевые добавки;
- ✓ доверяет непроверенным источникам информации;
- ✓ часто посещает фитнес клубы (где легко можно достать стероиды);
- ✓ ставит перед собой недостижимые цели;
- ✓ занимается самолечением;
- ✓ увлекается литературой, рекламирующей запрещенные субстанции.

Если человек принимает стероиды:

- ✓ следы инъекций;
- ✓ быстрый набор веса;
- ✓ выпадение волос;
- ✓ акне;
- ✓ гормональные изменения.

6. ***Если Вы узнали, что ребенок употребляет запрещенные субстанции:***

- вмешайтесь, чтобы защитить здоровье ребенка и его будущее;
- поговорите с ребенком и попытайтесь выяснить правду;
- поговорите с врачом ребенка;
- посоветуйтесь с профессионалами и попробуйте найти здоровые альтернативы для достижения спортивных результатов и для восстановления ребенка;
- **не сдавайтесь!**

4.1. НЕДОПИНГОВЫЕ МЕТОДЫ ПОВЫШЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

Одной из важнейших проблем современного спорта является повышение работоспособности спортсменов. В настоящее время эту проблему нельзя решить только совершенствованием методов тренировки, увеличением объёма и интенсивности нагрузок. Их дальнейшее повышение может отрицательно сказаться на здоровье спортсменов, их функциональном состоянии, привести к перетренированности. Поэтому актуальное значение приобретают вопросы восстановления как составной части тренировочного процесса.

В современном спорте с его огромными нагрузками и короткими периодами отдыха полноценное восстановление, а, следовательно, и быстрый рост спортивных результатов, невозможно без использования комплекса восстановительных средств.

Методы и средства восстановления и повышения работоспособности можно разделить на три группы:

1. Педагогические.
2. Медико-биологические.
3. Психологические.

Педагогические средства восстановления являются основными, так как определяют режим и правильное сочетание нагрузок и отдыха. Они включают в себя:

- рациональное планирование тренировочного процесса в соответствии с функциональными возможностями организма спортсмена, правильное сочетание общих и специальных средств, оптимальное построение тренировочных и соревновательных микро- и макроциклов, широкое использование переключений, четкую организацию работы и отдыха;

- правильное построение отдельного тренировочного занятия с использованием средств для снятия утомления (полноценная индивидуальная разминка, подбор снарядов и мест для занятий, упражнений для активного отдыха и расслабления, создание положительного эмоционального фона);

- варьирование интервалов отдыха между отдельными упражнениями и тренировочными занятиями;

- разработку системы планирования и использования различных восстановительных средств в месячных и годовых циклах подготовки;

- разработку специальных физических упражнений с целью ускорения восстановления работоспособности спортсменов, совершенствование двигательных навыков, обучение тактическим действиям.

Кроме того, весьма важным является постоянный контроль и коррекция тренировочных занятий в зависимости от функционального состояния спортсмена.

Медико-биологические средства, к числу которых относятся: рациональное питание, фармакологические препараты, физио- и гидротерапия, различные виды массажа, фитотерапия, баня или сауна, и др.

ПИТАНИЕ – главный фактор восстановления и повышения работоспособности. Качественная полноценность рациона зависит от правильного соотношения основных питательных веществ – белков, жиров, углеводов (14%, 30%, 56% соответственно).

Важнейшее значение в питании спортсменов придаётся полноценным (животным) белкам, которые должны составлять до 60% белков в суточном пищевом рационе. Из продуктов растительного происхождения полноценные белки содержат соя, фасоль, рис, горох, хлеб, кукуруза и некоторые другие продукты.

Жиры относятся к основным продуктам питания, они участвуют в пластических процессах, являясь структурной частью клеток и тканей, особенно нервной ткани.

Углеводы являются основным энергетическим продуктом для спортсменов. Поэтому при интенсивной физической нагрузке содержание углеводов в пищевом рационе необходимо повышать. Лучше всего углеводы усваиваются организмом, когда часть их поступает в организм в виде крахмала (крупы, хлеб, макаронные изделия, картофель), а

часть - в виде сахаров (глюкоза). Хорошим источником легкоусвояемых углеводов является мёд. Он содержит фруктозу, необходимую для работы мышцы сердца. Употреблять мёд лучше в период восстановления после больших физических нагрузок.

Так же необходимо включение в рацион продуктов с щелочными свойствами: молоко, овощи, фрукты, соки, минеральные воды.

Жажда – плохой индикатор необходимости восполнения жидкости. Спортсмен должен приучить себя пить регулярно (т.к. снижение объёма жидкости на 2% ведёт к падению работоспособности на 15%).

Наиболее часто в спортивной практике используются следующие поливитаминные препараты и минеральные комплексы: Глутамевит, Супрадин, Макровит, Дуовит, Пиковит.

ФИТОТЕРАПИЯ. С целью восстановления после интенсивных физических нагрузок или соревнований рекомендуется использовать следующие сборы лекарственных трав, которые могут состоять из шиповника, лимонника, золототысячника, тысячелистника, корня одуванчика, корня солодки и др., спортивные напитки и биологически активные добавки к пище (осторожно), гомеопатические методы лечения и др.

ФИЗИОЛЕЧЕНИЕ является составной частью комплексных лечебно-восстановительных мероприятий. Особенно часто с этой целью используются такие методы, как электрофорез, ультразвук, динамические токи, ампли-пульстерапия, гидропроцедуры, УВЧ, баровоздействие, иглорефлексотерапия массаж и др.,

ГИДРОТЕРАПИЯ можно разделить на две группы: душ и ванны.

В восстановительном периоде у спортсменов широко используются сауна и баня.

МАССАЖ, как средство реабилитации после значительных физических нагрузок, а также после травм и заболеваний находит широкое применение в спорте. Его применяют во всех циклах подготовки, на всех этапах тренировочного процесса.

Восстановительный массаж выполняется после соревнований или тренировок и длится 25–30 мин. Основными приёмами, применяемыми при восстановительном массаже, являются: поглаживание, растирание вибрация. Если спортсмен сильно утомлён, то восстановительный массаж должен быть щадящим и непродолжительным. В качестве восстановительного массажа могут быть использованы следующие его виды: сегментарный массаж ногами (для спортсменов с большой мышечной массой или повышенным мышечным тонусом), ручной массаж в воде, массаж в воде щётками. Необходимо обучить спортсмена приемам самомассажа.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ВОССТАНОВЛЕНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

Спорт предъявляет к организму высокие требования, создавая стрессовые ситуации. Спортсмены, имеющие «психологическую прочность», выступают более успешно. Психологическая тренировка должна быть неотъемлемой частью целостного тренировочного процесса.

Простые действия с целью помочь спортсмену справиться со стрессом:

- сконцентрировать внимание на основной цели, отбросив в сторону все ненужные вопросы;

- изучить приёмы релаксации, включая мышечное расслабление и медленное, контролируемое дыхание;

- мысленное моделирование ситуации;

- разработка списка дел, связанных с предсоревновательным периодом: соблюдение режима питания и диеты, проверка обуви, формы, времени разминки.

Аутогенную психо-мышечную тренировку можно использовать с целью восстановления и после соревнований и тренировочных занятий. Она проводится в позе «кучера»: спортсмен сидит на стуле, раздвинув колени и положив предплечья на бёдра так, чтобы кисти рук свешивались, не касаясь друг друга. Туловище не должно сильно наклоняться вперёд, но спина не касается спинки стула. Тело расслаблено, голова опущена на грудь, глаза закрыты. Мысленно спортсмен произносит:

-Я расслабляюсь и успокаиваюсь...

Мои руки расслабляются и теплеют...

Мои руки полностью расслабленные, тёплые, неподвижные...

Мои ноги расслабляются и теплеют...

Мои ноги полностью расслабленные, тёплые, неподвижные...

Моё туловище расслабляется и теплеет...

Моё туловище полностью расслабленное, тёплое, неподвижное...

Моя шея расслабляется и теплеет...

Моя шея полностью расслабленная, тёплая, неподвижная...

Моё лицо расслабляется и теплеет...

Моё лицо полностью расслабленное, тёплое, неподвижное...

Состояние приятного покоя...

Многие авторы отмечают положительное влияние музыки на физическое состояние организма. В.М. Бехтерев активно пропагандировал музыку как средство борьбы с переутомлением. При этом, например, рекомендуются «Утро» Грига, «Молдавия» Сметаны, «Осенние песни» Чайковского. Особенно эффективно использование музыкотерапии как дополнения к другим методам профилактики и лечения утомления.

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗРЕШЕННЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Обоснованное с медико-биологических позиций рациональное применение ряда лекарственных средств (не относящихся к группе допингов и не наносящих ущерба здоровью спортсмена) расширяет функциональные возможности организма здорового человека, открывает новые рубежи спортивных достижений в различных видах спорта.

Такое, оправданное с этических и медицинских позиций, фармакологическое обеспечение спортивной деятельности может стать одним из важных элементов общей системы воздействий на адаптацию организма к максимальным физическим нагрузкам. Следует только подчеркнуть необходимость полной подчиненности фармакологического обеспечения спортсменов решению педагогических задач, то есть обеспечение полноценной тренировочной программы и соревновательной деятельности.

Последние годы характеризуются внедрением в спортивную практику

огромного количества фармакологических препаратов, цель которых – повышение общей и специальной физической работоспособности спортсменов, и снижения сроков восстановления.

Особенности воздействия фармацевтических препаратов при их применении здоровыми тренированными людьми в условиях физических нагрузок изучает специальная научная дисциплина – **спортивная фармакология**.

Надо иметь в виду, что эффекты и особенности применения используемых в спорте лекарственных средств весьма отличаются от таковых применительно к больному человеку, который находится вне условий интенсивной мышечной деятельности. В связи с этим обстоятельством принципы и достижения «обычной» фармакологии не могут быть механически перенесены на спортсменов.

Общие принципы и достижения спортивной фармакологии, разрабатываются, в первую очередь для высококвалифицированных спортсменов, однако они могут использоваться в процессе адаптации здорового человека к интенсивным и высокообъемным физическим нагрузкам.

Спортивная фармакология базируется на следующих принципах использования лекарственных средств:

- ✓ необходимо избегать применения несовместимых друг с другом препаратов, а также препаратов, ослабляющих действие друг друга;
- ✓ передозировка или одновременное применение большого количества препаратов могут приводить к аллергическим реакциям, плохо поддающимся медикаментозному лечению;
- ✓ в соревновательном периоде (а без достаточных медицинских показаний и в течение всего годового цикла подготовки) невозможно применение фармакологических препаратов, недопустимых, исходя из критериев антидопингового контроля;
- ✓ у спортсменов существует высокая вероятность возникновения устойчивого привыкания (физиологического или психологического) к отдельным фармакологическим препаратам, что сопровождается снижением или потерей активности последних.

Общими задачами современной спортивной фармакологии являются:

- повышение спортивной работоспособности спортсменов, т.е. расширение возможностей адаптации организма к физическим нагрузкам (решение этой главной задачи фармакологическими средствами возможно непосредственно за счет применения соответствующих препаратов, а также за счет решения перечисленных ниже прочих задач спортивной фармакологии);
- ускорение восстановления функций организма спортсмена, нарушаемых вследствие утомления;
- повышение уровня адаптации организма спортсменов к необычным условиям тренировочной и соревновательной деятельности (среднегорье, влажный и жаркий климат, резкая смена часового пояса при перелетах и т.д.);
- коррекция иммунитета, угнетаемого при интенсивных физических нагрузках;
- лечение различного рода заболеваний, травм, нарушений функций организма (используемые для этого препараты – это «обычные» фармсредства из аптеки, применяемые по лечебным показаниям).

К основным фармакологическим средствам, легально используемым в спортивной практике, относятся, в первую очередь, препараты следующих групп:

аминокислотные препараты и белковые продукты повышенной биологической ценности; витамины;

анаболизующие средства (не путать со стероидами!);

гепатопротекторы и желчегонные средства;

иммуно-корректирующие средства;

адаптогены растительного и животного происхождения;

препараты некоторых других групп (например, субстраты энергетического обмена, антиоксиданты, электролиты и минералы, углеводные насыщенные смеси, комбинированные препараты и др.).

Использование лекарственных средств с целью сокращения периода восстановления спортсменов, лечения и профилактики состояний перенапряжения различных систем организма. Известно, что любая физическая нагрузка приводит, в конечном счете, к утомлению. Задача фармакологической профилактики и лечения состояния острого утомления спортсменов является одной из важнейших для практики спорта, как высших достижений, так и массового. На первом плане в механизмах развивающегося утомления при физической нагрузке, безусловно, находятся, с одной стороны, накопление продуктов энергетического обмена (в первую очередь – молочной кислоты) и фрагментов распадающихся при мышечной деятельности структурных элементов клеток (прежде всего сократительных и ферментных белков), а с другой – дефицит энергетических субстратов, т.е. недостаток источников энергии для выполнения работы мышц (креатинфосфата, АТФ, глюкозы, гликогена – в зависимости от интенсивности нагрузки на первый план выходят различные источники энергии).

Применение лекарственных средств для сокращения периода утомления подразумевает ускорение восстановления работоспособности организма спортсмена и различных его органов, систем, тканей и клеток посредством воздействия фармакологического препарата на отдельные звенья механизма этого интегрального процесса. В ходе использования таких лекарственных средств на первый план выходит принцип дозированного восстановления.

Дело в том, что утомление приносит и положительный эффект. Именно утомление и вызываемые им биохимические и физиологические сдвиги способствуют повышению адаптации организма спортсмена к физической нагрузке, повышают уровень спортивной работоспособности, оказывая и собственно тренирующее воздействие.

В то же время безоглядное использование восстановительных средств, способно снизить эффект тренировок и не позволит спортсмену достигнуть пика спортивной формы. Постоянное применение сильнодействующих восстановителей может не только снижать эффект тренировки, но и приводить к утере уже приобретенных навыков. Кроме того, постоянное применение таких препаратов, как инозин, рибоксин, эссенциале, фосфаден, способно приводить к значительному снижению эффективности их приема и, в конце концов, к наступлению полной невосприимчивости к конкретному препарату. Вместе с тем запредельное утомление (переутомление, перенапряжение) отрицательно влияет на адаптационные (приспособительные) возможности организма к нагрузке и резко снижает спортивную работоспособность.

Теория дозированного восстановления спортсмена подразумевает, «дозировку» восстановительных мероприятий как по интенсивности (не слишком много и не слишком мало), так и по времени применения. Иначе говоря, она не должна проводиться лишь только на определенных этапах тренировочного процесса.

Основные группы фармакологических препаратов, применяемые в спортивной практике, можно условно разделить на средства тактические и стратегические, позволяющие решать те или иные задачи.

К первой группе относятся витамины и поливитаминные комплексы, эргогена-сыщенные препараты, некоторые промежуточные продукты обмена веществ, специализированные белковые препараты различной направленности действия, антиоксиданты, иммуномодуляторы, средства предотвращения нарушений деятельности печени (гепатопротекторы), препараты, назначаемые по медицинским показаниям (т.е. лечебные).

Второй группа - это анаболизирующие средства нестероидной структуры, актопротекторы, некоторые психомодуляторы и некоторые другие.

Фармакологическое воздействие на скорость восстановления спортсменов заключается в профилактике и лечении острых и хронических перенапряжений.

Физическое перенапряжение организма – это патологические реакции в организме, возникающие в ответ на чрезмерный уровень функционирования того или иного органа или системы органов.

Перенапряжение является общей болезненной реакцией всего организма, но всегда характеризуется преимущественным перенапряжением той или иной его системы.

В зависимости от выраженности нарушения деятельности систем и органов выделяют четыре клинические формы перенапряжения:

- ✓ центральной нервной системы;
- ✓ сердечно-сосудистой системы;
- ✓ печени (печечно-болевой синдром);
- ✓ нервно-мышечного аппарата (мышечно-болевой синдром).

Лечение перенапряжений направлено на регуляцию и стимуляцию обменных процессов, причем происходит заметное увеличение доз принимаемых препаратов и продолжительности курса.

Синдром перенапряжения центральной нервной системы (ЦНС) встречается, как правило, в сложно-координационных видах спорта в период наработки технических навыков, в специальном подготовительном периоде, а также в предсоревновательном и соревновательном периодах. При этом может наблюдаться как угнетение, так и перевозбуждение ЦНС.

В случае угнетения ЦНС, при ощущении слабости, нежелании тренироваться, апатии, снижении артериального давления назначают тонизирующие и стимулирующие средства: адаптогенные препараты животного и растительного происхождения (пантокрин, женьшень, родиола розовая, элеутерококк, аралия, стрекулия, заманиха и др.), тонизирующие растительные препараты импортного производства (вигорекс, бренто и др.).

При повышенной возбудимости, нарушениях сна, раздражительности применяют легкие снотворные и седативные (успокаивающие) средства (препараты

валерианы, пустырника, пассифлоры, оксibuтират натрия). При приеме оксibuтирата натрия параллельно назначают аминолон, гаммалон, или пирацетам (оксibuтират натрия – по 30-35 г 5% сиропа на ночь, аминолон, гаммалон или пирацетам – по 1-2 таблетке 3 раза в день), продолжительность курса – 10-12 дней. В комбинации с указанными препаратами могут назначаться глутаминовая кислота и глицерофосфат кальция.

Синдром перенапряжения сердечно-сосудистой системы. Объективными показателями перенапряжения сердечно-сосудистой системы являются изменения в электрокардиограмме спортсмена. При наличии признаков перенапряжения сердечно-сосудистой системы следует немедленно ограничить объем физических нагрузок, а также проводить соответствующие бальнеологические, физиотерапевтические и фармакологические мероприятия.

Фармакотерапия синдрома перенапряжения миокарда при наличии выраженных нарушений функции сердца включает прием рибоксина (инозина), оротата калия, сафинора, а также препаратов аминокислот и витаминов (пиридоксина, цианкобаламина, фолиевой кислоты). Целесообразно также сочетанное применение препаратов фосфора, АТФ, холина хлорида и карнитина (15-30 дней).

На поздних стадиях перенапряжения сердечно-сосудистой системы, особенно с выраженными признаками дистрофии миокарда, показана терапия верошпироном, альдактоном. Перед курсовым лечением необходимо установить индивидуальную чувствительность к препарату и эффективную его дозу.

Синдром перенапряжения печени (печеночно-болевой). Печеночно-болевой синдром развивается, как правило, при тренировках на выносливость, особенно в видах спорта, требующих вынужденного положения (конькобежный спорт, гребля). Он развивается, обычно, после однократной чрезмерной физической нагрузки и проявляется остро, без предвестников. Особое внимание при возникновении перенапряжения печени должно быть уделено спортсменом контролю над питанием (рацион должен содержать достаточное количество углеводов на фоне уменьшенного количества животных жиров, растительные и молочные продукты). Для усиления желчеотделения целесообразно назначение минеральных вод, а также препаратов некоторых лекарственных растений (настой бессмертника, кукурузных рылец, шиповника), желчегонных препаратов (аллохол, легалон, карсил) и гепатопротекторов (эссенциале). При спастических явлениях показано назначение спазмолитических средств. Эффективно также комбинирование указанных средств с оротатом калия, рибоксином (инозином). Прием желчегонных и гепатопротекторов рекомендуется проводить после еды в течение длительного времени, особенно в периоды наиболее интенсивных и продолжительных тренировок.

Синдром перенапряжения нервно-мышечного аппарата (мышечно-болевой). Напряженная мышечная деятельность в анаэробном режиме у спортсменов невысокой квалификации или при форсированной тренировке может приводить к развитию болевого синдрома в мышцах. При этом следует снижать тренировочные нагрузки, особенно в анаэробном режиме (силовые).

Целесообразно назначение бальнео-процедур, массажа с согревающими мазями, локальной барокамеры. Из лекарственных средств показано назначение

спазмолитических, сосудорасширяющих и улучшающих процессы микроциркуляции препаратов: ксантинола, никотината, никошпана, грентала. Продолжительность приема – 2-5 дней. Хороший эффект дает назначение оксибутирата натрия как средства профилактики перед планируемыми нагрузками в аэробной зоне, а также при развившемся синдроме «забитости» мышц. В случае упорного болевого синдрома для снижения мышечного тонуса может быть целесообразным применение скутамила-С (1-2 дня) или мидокалма (1-2 приема).

Поскольку в чистом виде указанные синдромы перенапряжения, как правило, не встречаются, а комбинируются, восстановительный комплекс препаратов обычно включает в себя средства, направленные на профилактику и лечение различных синдромов. При этом в зависимости от особенностей нагрузки в конкретных видах спорта на первый план выходят наиболее выраженные проявления реакции утомления и, соответственно, те или иные специфические средства по лечению и профилактике различных синдромов перенапряжения.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ПОДГОТОВКИ СПОРТСМЕНОВ

Основной задачей фармакологического обеспечения спортсменов в восстановительном периоде является выведение из организма «шлаков», образующихся при тяжелой физической нагрузке, а также медикаментозная терапия перенапряжений различных систем и органов.

В период *интенсивной физической нагрузки* (развивающие тренировки) на первый план выдвигается задача усиления синтеза белка в организме, насыщение рациона питания полноценными белками и углеводами.

На *предсоревновательном и соревновательном этапах* наиболее важны задачи создания энергетических депо в организме, профилактика инфекционно-простудных заболеваний, поддержание иммунологического статуса.

Таким образом, основные задачи фармакологического обеспечения в тот или иной период подготовки спортсмена диктуются направленностью и объемом тренировочных и соревновательных нагрузок, степенью напряжения тех или иных систем организма.

Недопустимо постоянное применение любых фармакологических препаратов без учета периодичности подготовки спортсмена, так как это может привести к отрицательному эффекту и выработке устойчивого привыкания спортсмена к определенному препарату. Применение препаратов, стимулирующих рост мышечной массы при отсутствии интенсивной физической нагрузки, приводит к увеличению массы тела, однако не способствует увеличению силы и выносливости. Недостаточное содержание в диете белков, углеводов, незаменимых аминокислот, микроэлементов и витаминов в период развивающихся нагрузок сдерживает прирост мышечной массы и силы.

Создание «энергетических депо» осуществляется в основном за счет углеводного и липидного насыщения организма продуктами повышенной биологической ценности (ППБЦ), таких как мед, орехи, курага, фейхоа, белковые и аминокислотные. Целесообразно также применение энергонасыщенных фармпрепаратов (АТФ, фосфаден,

неотон, креатинфосфат и др.).

Известно, что поддержание иммунологического статуса организма спортсменов осуществляется при помощи универсальных препаратов-адаптогенов (как растительного, так и животного происхождения). К ним относятся сухие и жидкие экстракты, настойки и другие лекарственные формы женьшеня, родиолы розовой (золотого корня), лимонника китайского, левзеи сафлоровидной, клопогона даурского, аралии маньчжурской, элеутерококка, заманихи, пантокрин и некоторые другие препараты. Сочетанное применение различных адаптогенов, их комбинации значительно усиливают тонизирующий и адаптогенный эффект.

В спортивной фармакологии адаптогены применяются, прежде всего, для ускорения адаптации и восстановления организма при подготовке к главному старту и при интенсивных развивающих нагрузках, когда существует реальная опасность возникновения инфекционно-простудных заболеваний на фоне ослабления иммунной системы.

СХЕМЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СПОРТСМЕНОВ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ПОДГОТОВКИ.

Переходный (восстановительный) период.

Основные задачи фармакологического обеспечения: выведение метаболитических «шлаков» из организма; лечение перенапряжений различных систем и органов; подготовка к восприятию последующих интенсивных физических и психоэмоциональных нагрузок.

Применяются и фармакологические препараты: витамины А и Е (способствуют стимуляции некоторых окислительно-восстановительных процессов и синтезу ряда гормонов), витамин С (для ускорения процесса адаптации к физическим нагрузкам и с целью профилактики авитаминоза). Девушкам рекомендуется препарат «ферроплекс» (Венгрия), содержащий аскорбиновую кислоту (витамин С) и ионы железа. Наиболее целесообразно принимать его в первую половину менструального цикла. Нормализации функционального состояния систем и органов способствует прием таких адаптогенов, как «сафинор», женьшень, элеутерококк, заманиха, пантокрин и др. Как правило, их принимают в виде настоек по 2-3 раза в день – утром и перед обедом, натошак. «Сафинор» и «Пантокрин» (форма в таблетках) принимают по 1 табл. 3 раза в день на протяжении 10 дней.

Прием адаптогенов следует начинать за 3-4 дня до начала интенсивных тренировок, продолжительность курса приема препаратов обычно составляет 10-12 дней. Успокаивающие (седативные) и снотворные средства используют в этот период, в основном, для подавления и лечения синдрома перенапряжения ЦНС, после значительных психоэмоциональных перегрузок. Можно также использовать корни валерианы (как в таблетированной форме, так и в виде настойки), настой пустырника, оксибутикар и некоторые другие седативные препараты.

С целью нормализации обмена веществ и для ускорения реабилитации спортсменов назначают следующие препараты: рибоксин (инозин), кокарбоксилаза, эссенциале, а также гепатопротекторы (аллохол, легалон).

Во второй половине восстановительного периода рекомендуется прием иммуномодуляторов, предпочтительно неспецифических, таких как мумие, мед с пергой, препараты цветочной пыльцы, «поллитабс», «цернелтон» (Швеция).

Лекарственные препараты из группы иммуномодуляторов (левамизол, Тактивин и др.) могут назначаться исключительно по медицинским показаниям.

Базовый этап подготовительного периода. Продолжается прием витаминов, хотя целесообразно сделать 8-10- дневный перерыв в курсовом приеме поливитаминовых комплексов. Хорошо, если у спортсмена имеется возможность начать принимать новый препарат. Из индивидуальных витаминов целесообразно назначение кобамамида и комплекса витаминов группы В, что способствует усилению синтеза и предотвращению распада мышечных белков.

Рекомендуется назначение некоторых препаратов, обладающих антиоксидантными свойствами – энцефабола, убиона, гаммалона, липоевой кислоты, сукцината натрия. Прием этих препаратов способствует синтезу АТФ в мозге, стимулирует процессы клеточного дыхания, оказывает антигипоксическое действие (что особенно полезно при проведении подготовки в условиях среднегорья), повышает эмоциональную устойчивость и физическую работоспособность. Во время развивающихся физических нагрузок весьма полезен прием препаратов, регулирующих пластический обмен, т.е. стимулирующих синтез белка в мышечных клетках, что способствует увеличению мышечной массы. К этой группе так называемых анаболизующих препаратов относятся: экдистен, милдронат, карнитина хлорид и некоторые другие. Данный этап подготовки характеризуется значительными объемами и интенсивностью тренировочных нагрузок. Именно поэтому прием иммуномодуляторов в этот период является необходимым условием предотвращения функциональных нарушений иммунной системы. Наиболее доступными и распространенными у нас в стране являются такие неспецифические иммуномодуляторы, как мумие, мед (сотовый, причем желателен в старых темных сотах), цветочная пыльца. Наиболее важным условием их применения является их прием обязательно натощак (желательно утром). Назначаются гематопротекторы, при наличии медицинских показаний целесообразно применять рибоксин (инозин), солкосерил (актовегин) (т.е. препараты, применяемые для профилактики и лечения синдромов, соответственно, перенапряжения печени и перенапряжения миокарда).

Специально-подготовительный этап подготовительного периода. Отличается значительным сокращением количества применяемых фармакологических препаратов. Рекомендуется снизить прием поливитаминов до 1-2 таблеток или драже в день (если возможно, поменять препарат). Из индивидуальных витаминов и коферментов целесообразно назначение кобамамида (для предотвращения снижения мышечной массы) и кокарбоксилазы (с целью регуляции обмена углеводов и липидов), а также витамина С. В начале данного этапа можно рекомендовать такие препараты, как экдистен, милдронат, хлорид карнитина, сукцинат натрия, дозировка которых не должна превышать 1/2 дозы на базовом этапе. Затем эти препараты должны быть отменены. Во второй половине этапа рекомендуется прием адаптогенов и энергетически насыщенных препаратов (АТФ, фосфобион, креатинфосфат, фосфаден, неотон и др.). Если адаптогены способствуют ускорению процессов адаптации к изменяющимся условиям среды (т.к. соревнования, как правило, происходят на выезде из страны, республики, города

и т.д.) и ускорению процессов восстановления, то энергонасыщенные продукты и препараты позволяют создать «энергетическое депо», способствуют синтезу АТФ и улучшению сократительной способности мышц. Что касается особенностей фармакологического обеспечения девушек, то им рекомендуется прием ферроплекса, конферона или других железосодержащих препаратов на протяжении всего менструального цикла. Довольно часто случается так, что день главного старта приходится на дни менструации. Несколько отсрочить срок ее наступления (на 2-3 дня) может прием аскорутин по 1 таблетке 3 раза в день за 10-14 дней до соревнований.

Соревновательный период. Количество применяемых фармакологических препаратов еще более сокращается. Из всех вышеперечисленных групп в фармакологическом обеспечении сохраняются только адаптогены, энергетические продукты и интермедиаты (АТФ, фосфаден, фосфобин, инозин, неотон, креатинфосфат, энерджике), а также минимальные дозы витаминов (обязательно должны присутствовать витамины С, Е, В1). Комплексное применение названных фармакологических препаратов позволяет ускорять процессы восстановления между стартами, обеспечивает высокую сократительную способность мышечных волокон, способствует стимуляции процессов клеточного дыхания.

К чисто соревновательным фармакологическим средствам относятся актопротекторы – препараты, лишь недавно попавшие в арсенал спортивной фармакологии, но уже получившие признание. Из отечественных препаратов к ним относятся сукцинат натрия, лимонтар (производное лимонной и янтарной кислот). Актопротекторы препятствуют возникновению нарушений метаболизма (обмена веществ) в организме в момент физической нагрузки, стимулируют клеточное дыхание, способствуют усиленному синтезу энергонасыщенных соединений (АТФ, креатинфосфат).

В целом, обсуждая особенности фармакологического обеспечения тренировочного процесса и соревновательной деятельности спортсмена в годичном цикле подготовки, следует отметить, что наибольший удельный вес его применения приходится на переходный и, особенно, на подготовительный периоды, уменьшаясь с приближением к соревновательному сезону.

ТРЕНИРОВКИ В СРЕДНЕГОРЬЕ И ВЫСОКОГОРЬЕ

Подготовка в сложных климатических условиях среднегорья и высокогорья прочно вошла в систему тренировки в большинстве видов спорта. Не случайно в различных странах мира построены специальные тренировочные базы на высотах под уровнем моря 1200-2500 м. В настоящее время накоплен большой практический и экспериментальный материал, который позволяет утверждать, что тренировка на высоте 1500- 3000 м достаточно эффективна как для начинающих, так и для опытных спортсменов, специализирующихся в циклических и скоростно-силовых видах спорта, в единоборствах и спортивных играх.

В условиях горных высот на человека действует комплекс абиотических факторов: пониженное атмосферное давление и парциальное давление кислорода, влажность и температура воздуха, повышенное ультрафиолетовое излучение и ионизация воздуха, с более высоким содержанием озона. Проведение тренировок в таких условиях

может создать дополнительную нагрузку на деятельность одних физиологических систем, активизируя их, и, в то же время, облегчить работу других, а также интенсифицировать восстановительные процессы в организме. Под воздействием внешних факторов в этих условиях происходит ряд пластических перестроек в системах организма, связанных с увеличением количества задействованных кровеносных капилляров в мышцах, числа митохондрий и их общей массы, а также ряд других функциональных изменений.

Так, в условиях среднегорья (1200-2500 м над уровнем моря) значительно повышается абсолютная сила, скоростно-силовые способности спортсмена, все элементарные формы быстроты, происходит более быстрое овладение новыми более тонкими нервно-мышечными координациями, способствующими преодолению «скоростного барьера». Такие изменения, как правило, наступают к 12-14 дню адаптации в новых условиях.

Повышенная гипоксия в горных условиях приводит на первых порах к снижению работоспособности, однако при этом развивается способность противостоять трудностям функционирования: активизируются резервы аэробных систем, дополнительная нагрузка ложится и на анаэробные системы энергообеспечения, стимулируя их активность. После возвращения с гор положительные сдвиги в активности функциональных систем сохраняются еще около 40-50 дней. Это способствует более качественному выполнению тренировочных программ, позволяя добиться более высоких темпов прироста физических качеств (по сравнению с обычной тренировкой на равнине), на развитие которых акцентировалось внимание в период тренировки в горных условиях. В этот период спортсмены демонстрируют высокие результаты в соревнованиях. Снижение работоспособности в первые дни, связанное с процессами реакклиматизации, сменяется значительным её повышением. Так, первый всплеск повышенной работоспособности отмечается в период с 3-его по 6-7-й дни после возвращения с гор. В начале второй недели спортивные результаты, как правило, несколько снижаются, хотя общий их уровень может быть выше исходного (до подъема в горы). Начиная с 10-13-го дней, работоспособность постепенно увеличивается, а соревновательная деятельность становится наиболее эффективной. Еще одна «волна» увеличения работоспособности наступает на 36-50-е дни, однако она бывает не столь выраженной у тех спортсменов, которые активно соревновались на первой и второй «волнах».

ТРЕНИРОВКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ТРЕНАЖЕРНЫХ УСТРОЙСТВ

Совершенствование комплекса средств, методов и условий подготовки спортсмена идет под всё усиливающимся влиянием научно-технического прогресса. Это воплощается в разработке и внедрении элементов так называемой «искусственной управляющей среды», в которой осуществляется спортивная подготовка. Основными элементами, создающими «искусственную управляющую среду», являются тренажеры, тренировочные стенды, специализированное оборудование и инвентарь, спортивные покрытия, элементы спортивной экипировки и обуви, а также другие технические

устройства программирующего, измерительно-информационного и корректирующего назначения.

Сущность разработанной отечественными специалистами концепции «искусственной управляющей среды» заключается в создании определенного силового окружения при выполнении движений с целью направленного изменения интенсивности взаимодействия человека с внешней средой. Вызванные этим следовые изменения (силовые, координационные, энергетические) в деятельности систем организма создают соответствующие предпосылки для эффективного спортивного совершенствования. Реализация концепции «искусственной управляющей среды» осуществляется по нескольким направлениям.

Первое направление предполагает использование тренажерных комплексов и приспособлений, позволяющих моделировать соревновательную деятельность, в которой искусственно ограничивается отрицательное влияние внешних сил (в частности, силы тяжести или силы сопротивления среды). В таких условиях представляется возможным реализовать режимы выполнения соревновательных упражнений или их основных элементов, недостижимые в естественных условиях. При этом существенно облегчается реализация принципа опережающего практического моделирования нового уровня соревновательных действий. Чаще всего используются различные специальные тренажерные комплексы на основе велотренажеров, тредбанов, а также различные щитовые приспособления, уменьшающие лобовое сопротивление воздушной среды и несколько снижающие действие силы тяжести лонжевые и другие облегчающие подвески, различные тяговые устройства, трамплины и другие подкидные устройства, наклонные дорожки и другое оборудование.

Конструктивные особенности таких тренажеров предполагают минимальные отклонения от рациональной техники выполнения запланированного двигательного действия. Это создает предпосылки для предотвращения ошибок и увеличения вероятности более быстрого достижения параметров оптимальной координационной структуры нового уровня двигательных действий. Достижение более высоких показателей по тем характеристикам движений, которые запрограммированы конструкцией тренажера, позволяет целенаправленно воздействовать на повышение функциональных возможностей систем, лимитирующих достижение более высоких результатов в избранной соревновательной деятельности, разрабатывать и совершенствовать модели техники, облегчающие выход на новые, более высокие параметры запланированного спортивного результата.

Тренажеры, которые работают по принципу облегчающего лидирования, позволяют комплексно формировать пространственную, временную, динамическую и ритмическую структуры движений спортсмена, характерные для нового запланированного результата в условиях, максимально приближенных к соревновательным.

Второе направление – снижение влияния негативных факторов предметной среды в процессе выполнения двигательных действий гашением инерции движения тела и перераспределением действующих на спортсмена сил. В этом направлении предполагается использование снаряда и оборудования с различными рекуперированными свойствами. Например, пневмоснарядов – в гимнастике, пневмоковров – в борьбе,

дорожек с различными упругими характеристикам – в акробатике и легкой атлетике, специальных шлемов и перчаток – в боксе, и т.д.

Третье направление – повышение степени избирательности воздействия упражнений на системы организма спортсмена. Здесь можно выделить два подхода. Во-первых – разработка тренажеров для общей физической подготовки. К ним можно отнести современные эргометры для аэробной тренировки. Тренажеры такого типа в последние годы получили широкое распространение в оздоровительной физической культуре и спорте, а также в спорте высших достижений – для повышения уровня общей физической подготовленности спортсменов.

К этому направлению следует отнести и применение различных силовых тренажеров локального и общего воздействия для развития максимальной и «взрывной силы», а также общей силовой выносливости, направленных на повышение общей силовой подготовленности спортсменов. Многие тренажерные устройства этой группы позволяют достаточно точно локализовать воздействия нагрузки (как, например, многопозиционные силовые тренажеры с избирательным воздействием на различные группы мышц, различные консольные штанги и другие тренажерные устройства), увеличить степень воздействия на те или иные функциональные системы и строго регламентировано задавать режимы их функционирования (блочные, качельные, амортизационные, инерционные и другие тренажеры с информационными индикаторами для контролируемого выполнения нагрузки).

К этой же группе следует отнести серию оригинальных тренажеров с изменяющимся сопротивлением и траекторией движения, которые позволяют создать условия для одновременного совершенствования силовых качеств и развития подвижности в суставах. В основе конструкции таких тренажеров лежит использование рычагов и эксцентрических дисков, блоков и наборов грузов, движений. Кроме того, такие тренажеры позволяют создавать режимы, при которых движения выполняются с максимально возможной амплитудой, обеспечивающей принудительное растяжение мышц в уступающей части концентрической (преодолевающей), так и эксцентрической (уступающей) работы.

К отдельной группе следует отнести тренажеры для специальной подготовки спортсменов, позволяющие совместить процесс развития различных двигательных качеств с техническим совершенствованием.

Четвертое направление – тренажерные системы, оказывающие программное воздействие на те или иные параметры при формировании или совершенствовании двигательных действий в спортивных упражнениях. При этом реализуется два подхода: создание предметной среды на основе заранее заданных свойств с тем, чтобы спортсмен в процессе взаимодействия с ней непроизвольно осуществлял подстройку своего движения под «навязанное» ему внешнее предметное окружение. Для этого используются некоторые из уже названных средств облегчающего и силового лидирования (различные тяговые устройства и подвески), различные рекуперанты энергии (упругие тяги типа «искусственная мышца», пневмоснаряды и покрытия), а также обладающие различными упругими свойствами эластомерные и деревянные покрытия, подкидные мостики.

С той же целью используются приборы для электростимуляции мышц, обеспечивающие принудительное их сокращение в заданной фазе движения. экстренное контрольное информирование спортсмена о параметрах совершаемых действий в процессе его выполнения. Созданные для реализации этой идеи приборы «срочной информации» в настоящее время чрезвычайно многообразны и специализированы к особенностям выполнения упражнений в разных видах спорта. Они дают информацию о времени взаимодействия с опорой (различное контактное оборудование), динамике развития усилий (тензометрические приборы), амплитуде движений (гониометрические датчики), ускорении отдельных звеньев и всего тела спортсмена (акселерометрические датчики), скорости и ритме движений (электрохронометрия), и т.д. Общее же здесь в том, что на основе информации через звуковые, световые или другие сигналы экстренного информирования спортсмена о параметрах совершаемых действий облегчается самоконтроль, в который включается дополнительная информация, облегчающая возможность управления действиями по ходу выполнения движения.

Пятое направление – разработка различных устройств, стимулирующих адаптационные реакции организма спортсмена за счет создания искусственных климатических условий. Наибольшее распространение в этой группе технических средств получили барокамеры, позволяющие регулировать в широком диапазоне давление воздушной среды и парциальное давление кислорода. Размеры некоторых барокамер позволяют широко использовать в них специальные тренажеры (трекбаны, вело- и гребные тренажеры, плавательные и гребные каналы), максимально приближающие работу в барокамере к специфическим условиям соревновательного упражнения.

Кроме этого, для создания искусственной гипоксии используют достаточно простые приспособления в виде специальных жилетов и нагубников, ограничивающих объем вдыхаемого воздуха при выполнении тренировочной работы, или специальные маски, позволяющие подавать для дыхания спортсмена гипоксическую смесь.

В связи с необходимостью участия в соревнованиях в регионах с жарким, влажным или холодным климатом в спортивной практике стали применяться климатические камеры с искусственной регуляцией температуры и влажности воздуха. Тренировка в таких камерах существенно облегчает процесс адаптации к климатическим условиям предстоящих соревнований. Дальнейшее внедрение в практику спорта достижений научно-технического процесса, несомненно, будет все больше сказываться на техническом и технологическом обеспечении спортивной подготовки. Все это создает широкие возможности более точного дозирования тренировочных воздействий и оптимизации их эффекта.

5. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Список литературных источников:

Использованная литература:

1. Федеральный закон РФ от 14 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
2. Международная конвенция о борьбе с допингом в спорте, принятая Генеральной конференцией ЮНЕСКО на 33-й сессии в городе Париже 19 октября 2005 г.;

3. Всемирный антидопинговый кодекс 2021 года, утвержден Всемирным антидопинговым агентством 07.11.2019 г.;
4. Международные стандарты Всемирного антидопингового агентства (ВАДА);
5. Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 464 «Об утверждении общероссийских антидопинговых правил»;
6. Приказ Министерства спорта РФ от 20 декабря 2021 г. № 998 "Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию механизмов ведения антидопинговой политики в субъектах Российской Федерации, общероссийских спортивных федерациях и региональных спортивных федерациях";
7. Капилевич Л.В. Биохимия человека, часть 2: Основы спортивной фармакологии, недопинговые фармакологические средства, 2016 г.
8. Макарова Г.А. Фармакологическое обеспечение в системе подготовки спортсменов. - М.: Советский спорт, 2003. - 160 с.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Всемирный антидопинговый кодекс 2021 года, утвержден Всемирным антидопинговым агентством 07.11.2019 г.;
2. Международные стандарты Всемирного антидопингового агентства (ВАДА);
3. Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 464 «Об утверждении общероссийских антидопинговых правил»;
4. Агитационные материалы для антидопинговой работы с молодыми спортсменами: методическая разработка/А.Г. Грецов, Т.А. Бедарева. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2014. - 10 с. - УДК 796.011.5.
5. Без наркотиков и допинга: методические рекомендации для молодежи/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. - 40 с. - ISBN 978-5-9906923-8-1.
6. Мы за честный спорт. Беседы о допинге: информационно-методическое пособие/А.Г. Грецов; иллюстрации Т.А. Бедаревой. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2014. - 51 с. - УДК 796.011.5.
7. Первичная профилактика применения допинга в современном спорте. Образовательная программа для учащихся учебно-тренировочных групп учреждений дополнительного физкультурного образования и 10-11 спортивных классов общеобразовательных школ: методические рекомендации к образовательной программе для тренеров ДЮСШ и СДЮШОР, УОР, учителей физической культуры/К.А. Бадрак; ФГБУ СПбНИИФК. - СПб: Издательство ООО "АртЭго", 2011. - 64 с. ISBN 978-5-91014-030-5.
8. Радуйся честной победе: информационно-методические материалы для подростков и молодежи/А.Г. Грецов; под ред. О.М. Шелкова. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2011. - 64 с. - ISBN 978-5-91014-036-7.
9. Спорт - путь к силе: методические рекомендации для подростков и молодежи/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2015. - 52 с. - ISBN 987-5-9906922-5-1.
10. Спорт - путь к привлекательности: методические рекомендации для подростков и молодежи/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2015. - 52 с. - ISBN 978-

5-9906922-4-4.

11. Стань победителем: методические рекомендации для молодежи/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. - 52 с. - ISBN 978-5-9906923-0-0.

12. Твой выбор - здоровый образ жизни: методические рекомендации для подростков и молодежи/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2015. - 56 с. - ISBN 978-5-9906922-6-8.

13. Допинг и проблемы с ним связанные: антидопинговое пособие. - FISU. - 2015. - с.URL:http://sport.urfu.ru/fileadmin/user_upload/common_files/sport/docs/pages/AntiDoping_Textbook_-_Russian_-_2015.pdf

14. Деятельность медицинского персонала спортсмена в рамках противодействия применению допинга в спорте и борьбе с ним/Анциелиович А.А., Ваганова Н.В., Выходец И.Т., Голобородько Е.В., Камаев Н.О., Мирошникова Ю.В., Рогова К.В., Самойлов А.С., Серeda А.П., Хорькин П.И. - М.: Российское антидопинговое агентство РУСАДА, 2015. - 85 с.

15. Спорт без допинга. Вопросы и ответы: научно-методическое пособие для тренеров и спортсменов/А.Г. Грецов; ФГБУ СПбНИИФК; науч. ред. О.М Шелков. - СПб: Галепринт, 2012. - 60 с. - УДК 796.011.01.

16. Спорт в предотвращении отклоняющегося поведения подростков: методические рекомендации для специалистов/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. - 52 с. - ISBN 978-5-9906923-9-8.

17. Физическая культура и спорт в решении социально-психологических проблем молодежи: Монография/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. - 88 с. - ISBN 978-5-9908946-4-8.

18. Формирование интереса к спорту у подростков и молодежи: методические рекомендации/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2015. - 24 с. ISBN 978-5-9906922-7-5.

19. Международный стандарт по тестированию и расследованию в редакции, действующей с 01.01.2015 г. (утвержден 15.11.2013 г. на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте, проходившей в г. Йоханнесбурге).

20. Международный стандарт по терапевтическому использованию в редакции, действующей с 01.01.2016 г. (утвержден Исполнительным комитетом ВАДА 18.11.2015 г.).

21. Допинг и проблемы с ним связанные: антидопинговое пособие. - FISU. - 2015. - с.URL:http://sport.urfu.ru/fileadmin/user_upload/common_files/sport/docs/pages/AntiDoping_Textbook_-_Russian_-_2015.pdf.

Дополнительная:

22. Допинг в спорте и проблемы фармакологического обеспечения подготовки спортсменов/В.Н. Платонов, С.А. Олейник, Л.М. Гунина. - М.: Советский спорт, 2010. - 308 с.

23. Допинг и здоровье: методическое пособие/О.А. Чурганов, Е.А. Гаврилова. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2011. - 60 с. - ISBN 978-5-91014-035-0.

24. Это модное слово "допинг" (основы профилактики потребления допинга юными спортсменами): учебно-методическое пособие/О.А. Никулина. - СПб: ФГУ

СПбНИИФК, 2010. - 72 с. - ISBN 978-5-94125-195-7.

25. Без наркотиков и допинга: методические рекомендации для молодежи/А.Г. Грецов. - СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. - 40 с. - ISBN 978-5-9906923-8-1.

26. Конвенция о борьбе с допингом в спорте (ЮНЕСКО). 19.10.2005//Ратифицирована: Федеральный закон от 27 декабря 2006 г. № 240-ФЗ; НГР: P0603643.

27. Рекомендации по организации основных информационно-образовательных программ профилактики применения допинга в спорте (утверждены Советом Европы и Всемирным антидопинговым агентством 26.04.2005 в г. Копенгаген).

28. Руководство - образование и информация о предотвращении допинга в спорте. Методические рекомендации по предотвращению допинга в спорте (Версия 3.0, Всемирное антидопинговое агентство, май 2016 г.).

29. Федеральный закон от 27 декабря 2006 года № 240-ФЗ "О ратификации Международной Конвенции о борьбе с допингом в спорте".

30. Федеральный закон от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации"; Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 августа 2009 года № 1101-р.

31. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

Рекомендованные интернет-ресурсы:

1. Российское антидопинговое агентство РУСАДА (официальный сайт). - URL: <http://www.rusada.ru/>

2. Всемирное антидопинговое агентство (официальный сайт ВАДА). - URL: <https://www.wada-ama.org/en/>

3. Сервис по проверке списка запрещенных препаратов www.list.rusada.ru.

4. Play true magazine (Журнал честная игра) - World anti-doping agency. URL: [https://www.wada-ama.org/en/resources/search?f\[0\]=field_resource_collections%3A12](https://www.wada-ama.org/en/resources/search?f[0]=field_resource_collections%3A12)

6. Заключительные положения

5.1. Антидопинговая программа является локальным нормативным актом Учреждения, утверждается (вводится в действие) приказом директора Учреждения.

5.2. Все изменения и дополнения, вносимые в настоящее положение, оформляются в письменной форме в соответствии действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. После принятия положения (или изменений и дополнений отдельных пунктов и разделов) в новой редакции предыдущая редакция автоматически утрачивает силу.